

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Penitenciární péče

Kód oboru: 7502R023

Název bakalářské práce:

**POSTTRAUMATICKÁ INTERVENČNÍ PÉČE
V PODMÍNKÁCH POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY**

***POST-TRAUMATIC INTERVENTIONAL CARE
AND ITS APPLICATION TO
THE POLICE OF THE CZECH REPUBLIC***

Autor:

Erik Vaľko
Jablonecká 704
190 00 Praha 9

Podpis autora: _____

Vedoucí práce: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.

Počet:

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
65	0	2	14	26	2 + 1 CD

CD obsahuje **celé** znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 30.4.2008

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:

Erik Vaľko

Adresa:

Jablonecká 704, 190 00, Praha 9

Studijní program:

Sociální práce

Studijní obor:

Penitenciární péče

Kód oboru:

7502R023

Název práce:

POSTTRAUMATICKÁ INTERVENČNÍ PÉČE
V PODMÍNKÁCH POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY

Název práce v angličtině:

POSTTRAUMATIC INTERVENTIONAL CARE
AND ITS APPLICATION TO THE POLICE
OF THE CZECH REPUBLIC

Vedoucí práce:

PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.

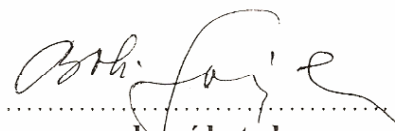
Termín odevzdání práce:

30. 04. 2008

Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc.).

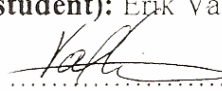

vedoucí bakalářské práce


děkan FP TUL


vedoucí katedry

Zadání převzal (student): Erik Vaľko

Datum: 16. 02. 2007

Podpis studenta: 

Cíl práce:

Charakterizovat traumatizující situace u policistů, následnou posttraumatickou intervenční péči u Policie České republiky a postoj policistů k těmto situacím a péči.

Základní literatura:

KOVAŘÍK, Z. *Problémy vztahu policistů ke službě*. 1. vyd. Praha: Police history, 2003. ISBN 80-86477-13-4

NOVÁK, T. *Jak bojovat se stresem*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0695-4

PORTERFIELDOVÁ, Kay Marie. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. 1. vyd. Praha: Lidové noviny, 1998. ISBN 80-7106-262-6

PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-811-2

ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0586-9

Prohlášení

Byl jsem seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 30.04.2008

Podpis:

Poděkování

Velice děkuji vedoucí bakalářské práce PhDr. Zdeňce Michalové, Ph.D. za poskytnuté konzultace, odborné rady a doporučení. Dále děkuji vedoucím pracovníkům místních oddělení, oddělení hlídkové služby a dopravního inspektorátu Policie České republiky Obvodního ředitelství Praha III za umožnění realizovat praktickou část bakalářské práce. V neposlední řadě bych chtěl poděkovat všem svým blízkým, kteří mi svojí trpělivostí poskytli dostatek času i prostoru ke zpracování bakalářské práce a rovněž emoční podporu.

Erik Vaľko

Název bakalářské práce : Posttraumatická intervenční péče v podmínkách
Policie České republiky

Název bakalářské práce : Post-traumatic interventional care and its application to
the Police of the Czech republic

Jméno a příjmení autora : Erik Vaľko

Akademický rok odevzdání bakalářské práce : 2007/2008

Vedoucí bakalářské práce : PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala problematikou posttraumatické intervenční péče v podmínkách Policie České republiky. Jejím cílem bylo charakterizovat traumatizující situace u policistů, následnou posttraumatickou intervenční péči a zjistit postoj policistů v přímém výkonu služby k takovým situacím a péči. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o část teoretickou, která s pomocí odborných zdrojů popisovala Policii České republiky, policejní profesi, vymezovala traumatickou událost, stres, krizi a vznik následných posttraumatických poruch, konkrétněji popisovala psychickou zátěž v policejní praxi a systém posttraumatické intervenční péče. Praktická část zjišťovala pomocí dotazníku aktuální informace a postoje u 100 policistů zařazených u služby pořádkové policie Obvodního ředitelství Policie České republiky Praha III, týkající se traumatizujících situací a k vytvořenému systému posttraumatické intervenční péče. Zjištěné informace posloužily ke stanovení závěru a vyústěly v navrhovaná opatření v oblasti zvýšení využití posttraumatické intervenční péče ze strany policistů. Za největší přínos práce bylo možno považovat aktuální zjištění postojů policistů k systému posttraumatické intervenční péče a informovat policisty o existenci psychologické pomoci.

Klíčová slova: debriefing, defusing, demobilizace, krize, krizová intervence, metoda CISM, policie, policista, post-shooting trauma, posttraumatická stresová porucha, psychické trauma, stres, telefonická krizová intervence, traumatická událost.

Summary:

The bachelor work dealt with the topic of post-traumatic interventional care and its application to the Police of the Czech Republic. It aimed to characterize traumatizing situations in police duty, the consequential post-traumatic intervention care and learn the active duty police officers' attitude towards such situations and care. The work consisted of two main areas. The theory part, with the use of expert sources, described the Police of the Czech Republic, the police profession, defined the traumatic event, stress, crisis and appearance of consequent post-traumatic disorders, and described in detail the psychical pressure in police practice and the system of post-traumatic intervention care. The practical part tried, with help of a questionnaire, to find out topical information from and attitudes of one hundred public order police officers of the District Headquarters of the Police of the Czech Republic Prague III concerning traumatizing situations and the system set up for the post-traumatic intervention care. The information ascertained was used to draw a conclusion and became the basis for measures proposed in the area of increased utilization of post-traumatic intervention care on the part of the police people. The major asset of the work can be seen in the ascertainment of police officers' real attitudes towards the system of post-traumatic intervention care and in informing them about the psychological help available.

Key words: debriefing, defusing, demobilisation, crisis, crisis intervention, critical incident stress management, police, policeman, post-shooting trauma, post-traumatic stress disorder, psychical trauma, stress, crisis intervention over the phone, traumatic event.

OBSAH

1 ÚVOD	9
2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU	11
2.1 Policie České republiky, její vymezení a úkoly	11
2.1.1 Služba pořádkové policie	12
2.1.2 Policie ve společnosti	13
2.1.3 Policejní profese	14
2.2 Psychické trauma	15
2.3 Posttraumatické poruchy	17
2.3.1 Akutní reakce na stres	18
2.3.2 Posttraumatická stresová porucha	18
2.4 Krizová intervence	20
2.4.1 Formy krizové intervence	20
2.5 Psychická zátěž v policejní praxi	21
2.5.1 Stres v policejní profesi	22
2.5.2 Použití střelné zbraně a násilná trestná činnost	23
2.5.3 Projevy posttraumatické stresové poruchy u policistů	24
2.5.4 Traumatizující situace v policejní praxi	24
2.6 Psychologická služba Policie České republiky	26
2.7 Posttraumatická intervenční péče	27
2.7.1 Vznik systému posttraumatické intervenční péče	27
2.7.2 Posttraumatický intervenční tým	29
2.7.3 Anonymní telefonní linka pomoci v krizi	31
2.8 Metody poskytované posttraumatické intervenční péče	33
2.9 Další využití posttraumatické intervenční péče	35
3 PRAKTICKÁ ČÁST	37
3.1 Cíle praktické části	37
3.1.1 Stanovené předpoklady	37
3.2 Použitá metoda	38
3.3 Základní údaje o průzkumném vzorku	40
3.4 Získaná data a jejich interpretace	42

3.4.1 Informovanost o systému posttraumatické intervenční péče a telefonní linky pomoci v krizi.....	42
3.4.2 Traumatizující situace ve výkonu služby	44
3.4.3 Využití systému posttraumatické intervenční péče a telefonní linky pomoci v krizi.....	52
3.5 Ověření stanovených předpokladů	55
4 ZÁVĚR.....	58
5 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ	61
6 SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ.....	63
7 SEZNAM PŘÍLOH	65

1 ÚVOD

Každý člověk se ve svém životě setkává se situacemi, které jsou více či méně náročné, obtížné nebo konfliktní. Některé z nich mohou mít na jedince pozitivní vliv a motivovat ho k lepším výsledkům. Jiné mohou být naopak až tak hrozné, že se člověku zapíší do paměti a stále a stále se vracejí jako živé vzpomínky a mohou poškodit celistvost osobnosti. Takové situace jsou součástí života každého člověka a nelze se jim vyhnout. Dnešní doba stále více nahrává zátěžovým až mimořádným situacím, dopravní nehody, přírodní katastrofy, zejména násilná kriminalita, výbuchy, terorismus aj. hovoří za své. Někteří lidé se s hroznými zážitky setkávají daleko častěji než běžný občan společnosti. Jedná se o pracovníky tzv. rizikových zaměstnání, kde hrozí větší výskyt mimořádně kritických událostí. Do takových zaměstnání se na prvních místech zařazují pracovníci integrovaného záchranného systému, jejichž cílem je pomáhat ostatním, zmírňovat následky nehod, katastrof, neštěstí, kriminality, zasahovat při nich a předcházet jim. Jednou se složek integrovaného záchranného systému je Policie České republiky.

Policejní práce je velmi náročná a je ještě nebezpečnější než v minulosti. Policisté se dostávají do situací, které by jen málokdo chtěl prožít. Už jen pohled na lidské utrpení je psychicky náročné, natožpak ohrožení vlastního života při pronásledování nebezpečného pachatele. Není pochyb o tom, že policisté patří do skupiny osob, které jsou více ohroženy vznikem posttraumatických psychických poruch, a to i přesto, že by měli být psychicky odolní.

Pro práci každého jedince, tedy nejen policistů, je důležité jak tělesné, tak i duševní zdraví. Každý by jistě chtěl, snad jen s výjimkou osob páchající trestnou činností, mít schopnou a psychicky odolnou policii. Pak je na místě poskytnout policistům psychologickou pomoc. Jednou z takových pomoci je pozásahová intervenční péče, která má za cíl předejít dalším negativním následkům, které by mohly ohrozit nejen následný výkon služby, ale i zdraví policisty. Povinností každého zaměstnavatele je mimo jiné vytvářet zdravé prostředí pro zaměstnance, starat se o jejich bezpečnost a zdraví. I policista má právo čerpat od svého zaměstnavatele pomoc, pokud se dostal do extrémní situace. Pomoc musí být rychlá, kvalifikovaná a diskrétní.

Bakalářská práce se zabývá posttraumatickou intervenční péčí v podmínkách Policie České republiky - systémem, který byl vytvořen pro policisty po traumatizujících situacích s cílem minimalizovat rozvoj posttraumatických psychických poruch. Cílem bakalářské práce

je charakterizovat traumatizující situace u policistů, následnou posttraumatickou intervenční péči a zjistit postoj policistů v přímém výkonu služby k takovým situacím a péči a s tím související využití systému posttraumatické intervenční péče, závažnost a četnost traumatizujících situací ve výkonu služby.

Teoretická část práce s pomocí odborné literatury vymezuje Policii České republiky a rovněž přibližuje policejní profesi. Vysvětluje traumatickou událost, stres, krizi a možný vznik následných posttraumatických poruch, které mohou vznikat právě i u osob, které nejsou událostí přímo dotčeny, tedy pomáhajících osob, či osob jinak zainteresovaných na události. Konkrétněji popisuje psychickou zátěž v policejní praxi. V této části se zabývá stresem v policejní profesi, kde více přibližuje psychickou náročnost policejní profese a vymezuje možné situace, které mohou vést k rozvoji akutní reakce na stres a posttraumatické stresové poruchy, která se u policistů může projevit specifickými projevy. Závěrečná část teoretického zpracování je zaměřena přímo na posttraumatickou intervenční péči u Policie České republiky, důvody vzniku a průběh budování systému posttraumatické intervenční péče o policisty, který využívá metody Critical Incident Stress Management. Systém byl upraven interními právními předpisy o systému posttraumatické intervenční péče a anonymní telefonní linky pomoci v krizi. Zpočátku byl systém používán jen pro Policii České republiky, později se však rozšířil všude tam, kde je ho potřeba.

Praktická část je zaměřena přímo na šetření mezi policisty služby pořádkové policie zařazené na Obvodním ředitelství Policie České republiky Praha III. S pomocí dotazníkové metody jsou zjišťovány aktuální informace týkající se informovanosti policistů o poskytované psychologické péči, dále informace o tom, které traumatizující situace pokládají policisté za nejzávažnější a jak často se s takovými situacemi setkávají. Rovněž zjišťuje, jak se s případnými psychickými problémy policisté vyrovnávají a jak využívají posttraumatické intervenční péče.

Toto téma jsem si vybral proto, neboť sám jsem zaměstnán jako policista v přímém výkonu služby a již několikrát jsem se ocitl v situaci, která pro mě byla velmi nepříjemná. Přišel jsem do kontaktu s lidským neštěstím, smrtí i s ohrožením vlastního života. Vím, že není lehké takové zážitky vymazat z paměti. Chtěl bych se tedy konkrétně seznámit se systémem posttraumatické intervenční péče u Policie České republiky a seznámit se s postoji svých kolegů k poskytované péči.

2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

2.1 *Policie České republiky, její vymezení a úkoly*

Slovo policie je mezinárodního významu a je odvozeno od starořeckého slova „polis“ a „politea“, přičemž „polis“ znamenal původně město či městský stát a udržení spořádaného života v něm. Slovo „politea“ pak, že nějaká osoba je občanem města či státu.¹ V minulosti policie znamenala veškerou státní činnost vykonávanou úředníky. S vývojem celé společnosti se postupně označení policie zredukovalo až na současné institucionální hledisko. V současné době je policie specifická část orgánu státní správy s věcnou působností na celostátní úrovni.

Policie České republiky (dále jen policie) je ozbrojeným bezpečnostním sborem České republiky, který plní úkoly ve věcech vnitřního pořádku a bezpečnosti a další úkoly, které jsou mu dány některými právními předpisy. Policie je podřízená Ministerstvu vnitra České republiky, přičemž je tvořena Policejním prezidiem České republiky, dále pak útvary s celostátní působností a útvary s územně vymezenou působností. Policie je zřízena zákonem České národní rady č. 283/1991 Sb., ze dne 21. června 1991 o Policii České republiky ve znění pozdějších změn. Role policie je definována především tímto zákonem, ale její činnost je vázána na celý právní řád České republiky. Policie jako součást státní výkonné správy zajišťuje bezpečnost, což představuje především ochranu společnosti a jednotlivců, ochranu vnitřního pořádku ve státě, života, zdraví, svobody, lidské důstojnosti, osobní cti jednotlivce a ochranu majetku. Taktéž ochraňuje pravidla chování a zabezpečuje veřejný pořádek, poskytuje pomoc v mimořádných situacích. V poslední době vede taktéž boj proti terorismu a zajišťuje ochranu jaderných zařízení, která jsou určena Vládou České republiky. Při tom všem musí postupovat pouze podle platných zákonných norem a podle ratifikovaných a vyhlášených mezinárodních smluv. Ke své činnosti využívá zejména potřebné právní prostředky, tj. kompetence a pravomoce, přičemž v případě nutnosti je oprávněna použít sílu.

Policie je rozdělena na specifické složky, které mají své konkrétní úkoly, přičemž mezi sebou úzce spolupracují. V policii působí služba pořádkové policie, služba kriminální policie a vyšetřování, služba dopravní policie, služba správních činností, ochranná služba, služba

¹ Srov. HORZINKOVÁ, E. – ČECHMÁNEK, B. *Zákon o Policii České republiky*. 3. dopl. vyd. Praha: Eurounion, 2005, s. 7.

cizinecké a pohraniční policie, útvar rychlého nasazení, služba železniční policie a letecká služba.

Policie patří spolu s Hasičským záchranným sborem ČR a se zdravotnickou záchrannou službou k základním složkám integrovaného záchranného systému, které ze zákona zajišťují nepřetržitou pohotovost pro příjem hlášení o vzniku mimořádné události, následné vyhodnocení a provedení zásahu v místě události.

2.1.1 Služba pořádkové policie

Jednou ze základních služeb policie je služba pořádkové policie. Jedná se o „uniformovanou“ složku. Při výkonu služby jsou policisté oblečeni do služebního stejnokroje. Jedná se o nejpočetnější složku, ve které je zařazeno více než 16000 policistů. Většina policistů po nástupu k policii je nejdříve zařazena právě do řad pořádkové policie, aby získali co nejvíce zkušeností. Poté podle dalších schopností mohou být policisté přeřazeni do některé specializované složky a dále se rozvíjet.

Příslušníci pořádkové policie plní základní úkoly a jsou nejvíce v přímém styku s občany, úřady a právníckými osobami. Rozsah její činnosti a charakter úkolů znemožňuje pořádkovou policii nějakým způsobem specializovat. Jejím základním rysem je „univerzálnost“. Ta klade vysoké požadavky na samotné policisty, neboť policisté se musí umět orientovat v množství zákonů, vyhlášek, v služebních a jiných předpisech. Policisté zpravidla vykonávají svoji činnost v terénu, tedy „na ulici“. O to více musí být fyzicky i psychicky zdatní. Rozsah činnosti pořádkové policie je stanoven zejména zákonem o Policii ČR a interními předpisy. Mezi základní úkoly služby pořádkové policie patří: ochrana bezpečnosti osob a majetku; spolupůsobí při zajišťování veřejného pořádku a byl-li porušen, činí opatření k jeho obnovení; boj proti kriminalitě; přijímání, evidování a prošetřování oznámení osob; plnění úkolů v trestním, přestupkovém a správním řízení a dohled nad bezpečností a plynulostí silničního provozu. Policie formou pořádkové služby zajišťuje nepřetržitou akceschopnost svých útvarů formou dozorcích služeb, které koordinují činnost policie ve své územně vymezené působnosti.

Na příslušníky pořádkové policie jsou logicky kladeny vysoké fyzické, psychické i mravní nároky. Policisté jsou nejvíce ve styku s veřejností a nečastěji se dostávají do zátěžových situací při výkonu služby.

Útvary služby pořádkové jsou zejména obvodní (v Praze místní) oddělení policie, která mají územně vymezenou působnost. Pořádkovou činností se zabývají i další specializované útvary, jako je například poříční oddělení, oddělení hlídkové služby, pohotovostní motorizované jednotky nebo jízdní policie.

2.1.2 Policie ve společnosti

Policie je nutnou součástí státní správy v každé společnosti. Každá civilizovaná, ale i rozvíjející se společnost má vytvořené své právní normy a je potřeba, aby byly vymahatelné od ostatních členů společnosti. Prosazování zákonů je vlastně veřejná služba upravená zákonem.

Postavení policie ve společnosti vyplývá již ze zákona o Policii České republiky. Toto postavení stejně jako sociální prestiž policejní profese jsou však ovlivněny veřejným míněním. Důvěra veřejnosti v policii se buduje dlouhou dobu a je velmi důležitá pro práci policie obecně. Je důležité si uvědomit, že policie ať chce či nechce, potřebuje veřejnost ke své činnosti. Policie nemůže být lhostejná k veřejnému mínění, už jen proto, že veřejnost pomáhá policii řešit její úkoly při vyšetřování trestných činů, přestupků, pomáhá pátrat po hledaných osobách a věcech. Tam, kde veřejnost policii nedůvěřuje, či ji považuje za dotčenou korupcí, nemůže policie řádně plnit své úkoly. V podvědomí občanů České republiky a zejména občanů staršího i středního věku je policie stále fenoménem z dob komunistické Veřejné bezpečnosti a Státní bezpečnosti, kdy vztah k policii byl vytvořen strachem občanů o svoji osobu či své blízké. Po roce 1989 s nástupem demokracie se změnily právní normy, zvýšil se počet trestných činů, začal se více objevovat organizovaný zločin i zneužívání omamných a psychotropních látek a celkově se zvýšil počet sociálně patologických jevů.

Na veřejném mínění o policii se velmi podílejí hromadné sdělovací prostředky. Informace o práci policie se však týkají především jednotlivých pochybení policistů. Navíc ne vždy dochází k přesnému informování médií ze strany policie, a tak zveřejněné informace nemusí být vždy zcela objektivní nebo mohou být jednostranné. Rovněž se setkáváme se situací, kdy vysoce postavení politici reprezentují policii jako zaujatou, pracující pro některou z politických stran.

Získání důvěry veřejnosti je hlavně na bedrech samotných policistů, kteří musí svůj sbor reprezentovat.

2.1.3 Policejní profese

Není tolik profesí, které denně přicházejí do kontaktu s lidským utrpením, neštěstím nebo smrtí. Jednou z takových profesí je profese policisty, který se navíc setkává především s temnou stránkou lidské společnosti. Už z takového pohledu je tato profese velmi specifická a náročná, jsou na ni kladeny mimořádně vysoké nároky, a to nejen nároky fyzické, ale zejména nároky mravní a psychické. Policisté při své činnosti musí odolávat psychické zátěži a musí rozhodovat často ve zlomku vteřiny, a to s velikou odpovědností. Řešení konfliktu mezi dobrem i zlem, někdy volit menší zlo, a při tom dodržovat zákony, není snadné.

Policisté jsou veřejnými činiteli a jsou jim svěřeny určité pravomoce. Práva a povinnosti jsou upraveny v zákoně o Policii České republiky a zákonem o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. Při svém rozhodování mají značnou autonomii. Policista má právo v případě potřeby použít donucovacích prostředků i zbraně, tzn. v rámci zákona nejen donucovací, ale i smrtící sílu, což značně odlišuje tuto profesi od profesí ostatních. Takové značné pravomoce souvisejí i se značnou odpovědností, která je na profesi policisty kladena.

Policista jako veřejný činitel může významným způsobem zasahovat do práv a svobod osob, a to jak v jejich prospěch, tak i v neprospěch. Z titulu své profese v řadě případů přináší omezení pro jedince, a i přesto, že omezení je v souladu se zákonem, je policista z pohledu občana často ten „špatný“. Při řešení i „banálních“ případů, při interakci policisty a občana, dochází k řadě konfliktů. *Rutiněři obvykle konstatují, že problémy ve styku s občany jsou průvodním znakem policejní profese a vyskytují se nezávisle na chování zakročujících a jednajících policistů.*² To s sebou nese riziko podávání stížností, a to i těch neoprávněných. Všechny stížnosti se musí prověřovat a už jen popotahování policisty po oddělení stížností a kontroly nebo Inspekci Ministerstva vnitra ČR je dosti psychicky náročné. V takových případech bývá policista postižen primárně událostí samotnou a poté sekundárně traumatizován při vyšetřování svého zákroku, který se mnohdy vyšetřuje delší dobu. Psychické procesy při rozhodování v časovém stresu v akci proti agresivnímu nebo ozbrojenému pachateli probíhají odlišně, než poté při následném vyšetřování. Nedá se vytvořit nějaký návod na řešení situací, každá situace je jiná, existují pouze nějaká doporučení. Vše ostatní je jen v rukách policistů.

Policisté se nacházejí v rozporuplné situaci. Na jedné straně musí „kontrolovat“ kriminalitu, na straně druhé jsou jim dána přesná pravidla, za jakých takovou činnost dělat.

² ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. 2. rozš. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 239.

Nejednou se stalo, že policisté překročili při své práci hranici, která je stanovena zákonem, a byli poté za to kázeňsky trestáni nebo dokonce souzeni. Situace může vést až k dojmu, že ostatní pracovníci orgánů činných v trestním řízení jsou nespravedliví, nechtějí dobro celé společnosti, a právní systém že upřednostňuje „kriminálníky“ nejen před policisty, ale vůbec před poškozenými a dalšími zúčastněnými osobami. I když je jasné, že policisté musí postupovat pouze na základě zákonů a ne jinak, mohou tyto situace mít negativní vliv na celkový vztah policistů ke službě.

Jen málokterá profese je navíc podrobena tak důkladné kontrole ze strany veřejnosti a sdělovacích prostředků. Policista musí pro řádný výkon své činnosti akceptovat vysoké morální hodnoty a normy, které musí nejen respektovat v době služby, ale též ve svém soukromém životě. Musí jednat odpovědně a chovat se tak, aby veřejnost neměla důvod ke kritice. Úkolem každého policisty je, aby jednal podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, byl odpovědný za sebe, za druhé, chránil majetek a životy a zdraví osob, a to i s nasazením vlastního života.

Policejní profese je tedy specifická, náročná a nese s sebou nespočet situací, které jsou zátěžové, stresující a mohou vyvolat psychické obtíže.

2.2 Psychické trauma

Pod pojmem psychické trauma (dále jen trauma) si lze zjednodušeně představit psychické poranění. Zraňující a nepříjemný zážitek se může nesmazatelně zapsat do paměti a provázet člověka v jeho myšlenkách i snech. V extrémních případech můžou děsivé vzpomínky provázet člověka celý život. Člověk v traumatu žije dál, událost je stále přítomna, jako by nenastala v minulosti, ale v danou chvíli. Událost se stává traumatickou v případě, že ji člověk není schopen emočně zvládnout, protože překračuje jeho schopnosti. Taková událost často mění člověka, jeho osobnost a jeho pohled na svět.

Trauma bývá následkem silného a nezvládnutého **stresu**. Pojem stresu není v současné době chápán jednotně a hovorově je používán pro všechny nepříjemně pociťované situace. Existuje řada definic stresu. Slovo stres pochází z anglického slova „stress“, což znamená zátěž, napětí a je vyvolán určitým podnětem nebo-li stresorem. Stresor je jakýkoli podnět, který působí na jedince zátěžově. *Stres je podle definice J. Křivohlavého vnitřní stav člověka,*

*který je buď přímo něčím ohrožován, nebo takové ohrožení očekává a přitom se domnívá, že jeho obrana proti nepříznivým vlivům není dostatečně silná.*³

Stres poprvé popsal maďarský endokrinolog Hans Selye ve svém díle v roce 1949. Stres charakterizoval jako fyziologickou odezvu organismu, která se projevuje v symptomech tzv. adaptačního syndromu, což je generalizovaná reakce na zátěž probíhající ve třech fázích.⁴

1. Fáze poplachová – narušení vnitřního prostředí organismu, které je doprovázeno silnou stimulací, zejména sympatické soustavy a zvýšené hladiny hormonů dřeně nadledvinek.
2. Fáze rezistence – organismus je maximálně adaptován na stres a zvyká si na něj.
3. Fáze vyčerpání – získaná rezistence je nedostatečná a nadměrným stresem dochází k celkovému selhání adaptační a regulační schopnosti organismu. Takové selhání může vážně ohrozit zdraví a život.

Trauma bývá spojeno s traumatickou událostí. *Podle definice je traumatická událost zážitek, který téměř u každého vyvolá v době ohrožení pronikavou tíseň a výraznou stresovou reakci.*⁵ Traumatické události mohou být různého druhu a lze je dělit do tří základních kategorií. Jednak to jsou přírodní katastrofy, které nejsou zaviněné člověkem (např. povodně, vichřice, zemětřesení, laviny), dále typicky zaviněné člověkem (např. dopravní neštěstí všeho druhu, kolapsy staveb, požáry a výbuchy) a nakonec události záměrné způsobené člověkem (např. násilné trestné činy, teroristické útoky, válečné zločiny). Právě třetí kategorie traumatických událostí jsou nejhůře snášeny a je zde největší pravděpodobnost vzniku následných psychických poruch.

Podstatou vzniku traumatu je poničení psychických a biologických adaptačních mechanismů jedince, tj. že vnitřní zdroje nejsou schopny se vyrovnat s ohrožením. Jedinec se cítí bezmocný a není-li možný útok nebo únik, dochází k rozvratu jednotlivých složek obvyklé odpovědi organismu na ohrožení. Tyto jednotlivé složky již neplní svůj účel a mají tendenci přetrvávat po skončení ohrožení ještě dlouhou dobu. Traumatické události tak mohou vyvolat trvalé a závažné změny v oblasti fyziologické, emoční i kognitivní.

Jedinec při traumatu nejenže nemůže uniknout, ale taktéž událost zpravidla nemůže pochopit. Jeho dosavadní životní zkušenosti se nesetkaly s takovou situací. Kognitivní schémata, která slouží jedinci k orientaci ve světě, nejsou často schopna extrémní situace pojmout. Extrémní situace ohrožují základní představy, které má jedinec o světě, tedy

³ PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. 1. vyd. Praha: Lidové noviny, 1998, s. 138.

⁴ Srov. VIZINOVÁ, D. – PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD): Psychologická pomoc obětem válek a katastrof*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 15.

⁵ PRAŠKO, J. – HÁJEK, T. – PAŠKOVÁ, B. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám: Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 21.

vnímání uspořádaného, smysluplného a bezpečného světa. Taková nepochopitelná zkušenost zůstává v podvědomí a později bývá nutkavě znovu prožívána.

Rozpor mezi představou a skutečnou realitou přivádí jedince do vnitřního zmatku, jehož výsledkem může být disociace, tj. rozštěpení psychické jednoty. Jedinec si stále do detailů vybavuje celou událost, může se dostávat do stavu konstantního neklidu a podrážděnosti a objevují se i mnohé psychosomatické obtíže.

Každý jedinec je jinak citlivý na traumatickou zkušenost. Citlivost je ovlivňována mnoha faktory, k nimž patří zejména stupeň kognitivního rozvoje, schopnost odolávat zátěži, osobnostní faktory, kvalita mezilidských vztahů a sociální podpora, předchozí traumatizující zkušenosti, ale též je dána výchovou a kulturou dané společnosti, neboť v různých kulturách se jinak hledí na lidské utrpení, zranění či smrt.

Traumatem nebývá postížen jen ten, koho se událost přímo dotýká, ale rovněž se může trauma zapsat do paměti dalším zúčastněným osobám, jako jsou osoby blízké, svědci takových událostí nebo pracovníci různých pomocných služeb a bezpečnostních složek, kteří přicházejí do kontaktu s traumatickou událostí v rámci svého zaměstnání.

2.3 Posttraumatické poruchy

Posttraumatické poruchy jsou reakcí na traumatizující zážitek. Může se jednat o zážitek jednorázový i déletrvající. Obecně jsou charakterizovány znovuprožíváním a přetrváváním ve vědomí jedince. Jedinec trpí intenzivním strachem, bezmocí a vyhýbá se čemukoli, co je s traumatizujícím zážitkem spojeno. Mezi takové poruchy řadíme **akutní reakci na stres** a **posttraumatickou stresovou poruchu**.

Do posttraumatických poruch nepatří poruchy a onemocnění, která vznikají v důsledku dlouhodobé zátěže, ačkoli příznaky mohou být podobné. Vyhoření profesionála nebo vyčerpání rodinného pečovatele napodobuje depresi i posttraumatické zmrtvení, jde však o tzv. poruchy přizpůsobení, nikoli poruchy posttraumatické.⁶

Posttraumatické poruchy člověka zbavují radosti ze života a různým způsobem jej omezují.

⁶ BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 47.

2.3.1 Akutní reakce na stres

Akutní reakcí na stres rozumíme přechodné narušení adaptačních mechanismů. Akutní reakce se objevuje podle MKN 10 (mezinárodní klasifikace nemocí) do hodiny nebo nejpozději do čtyř týdnů po traumatizující události. Příznaky zahrnují počátečný stav zmatku s určitým zúžením vědomí a pozornosti, neschopnost porozumět podnětům a dezorientaci. Stav může být následován únikem z dané situace a přejít až do fáze disociativního stuporu (ztuhlost, chybění volných pohybů a běžných reakcí na zevní podněty) nebo agitovaností (nadměrná motorická aktivita spojená s úzkostí). Běžné jsou příznaky panické úzkosti.

Příznaky odezní během několika hodin nebo dní a jedinec jimi zasažený na ně může mít částečnou nebo úplnou amnézii. Akutní reakce na stres je vymezena jako porucha přechodná. Její diagnóza má opodstatnění pro předpoklad vzniku a dalšího rozvoje pozdější přetrvávající posttraumatické stresové poruchy.⁷

2.3.2 Posttraumatická stresová porucha

První informace o traumatech pocházejí z období americké občanské války, avšak více se o této poruše začalo hovořit až v době první světové války, neboť někteří vojáci silně trpěli, budili se děsem, vybuchovali vzteky, nadměrně konzumovali alkohol a bylo náročné je přinutit k návratu na frontu. Někteří páchali sebevraždy. Byli podezříváni ze simulace, a byli trestáni. Tehdy byla tato porucha nazývána válečnou neurózou. Až s druhou světovou válkou se vrátil zájem o válečnou neurózu a její léčbu. Expanzi zájmu o tuto problematiku přinesla vietnamská válka, kdy váleční veteráni měli problémy se začlenit zpět do normálního života. Podobné projevy jako u válečných veteránů byly zjištěny i u jiných lidí, kteří prožili otřesný zážitek jako nehodu, pouliční násilí či znásilnění, stali se rukojmím nebo prožili přírodní katastrofu.

Vzniká samostatná diagnostická kategorie označená jako posttraumatická stresová porucha, jenž je od roku 1979 v USA zařazena do oficiálního klasifikačního manuálu pro statistickou evidenci psychiatrických poruch a nemocí (D-S-M) a následně také do evropského diagnostického systému MKN (Mezinárodní klasifikace nemocí).⁸

⁷ Srov. BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 48.

⁸ ČÍRTKOVÁ, L. – VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: Příručka pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 33.

Posttraumatická stresová porucha (dále jen PTSD) je opožděnou a prodlouženou odpovědí na traumatickou událost. Jedná se o soubor různých poruch chování a prožívání včetně somatických reakcí. Tato opožděná a prodloužená reakce vzniká zejména po působení extrémně stresující situace, která má výjimečně nebezpečný nebo katastrofický charakter. Podle MKN 10 PTSD vzniká do šesti měsíců po události. V krajním případě může porucha nabýt chronického charakteru, přetrvávat několik let, případně přechází do přetrvávající změny osobnosti. PTSD je sama o sobě velmi nepříjemná a její trvání je rozdílné. Příznaky mohou mizet i bez léčby anebo zůstávají jen jako netraumatizující vzpomínky, které se jedinci nevnučují a nevzbuzují úzkost. V některých případech se však jedinec bez odborné péče neobejde. Základní léčbou PTSD bývá psychoterapie a farmakoterapie. Farmakoterapie se využívá spíše podpůrně, ale v některých případech je nezbytná, například při nespavosti či dlouhodobém průběhu poruchy, při depresi apod. Prognóza PTSD je spíše dobrá. U většiny postižených dochází k uzdravení anebo alespoň ke zlepšení stavu.

Odborníci uvádějí, že v populaci trpí PTSD přes 10% lidí. Ještě více jich prožívá neúplný obraz této poruchy.⁹ Odhaduje se, že PTSD se v závislosti na povaze traumatizujícího podnětu rozvine u 10 až 30 % lidí, případně u 3 – 58 %, kteří byli traumatizujícímu podnětu vystaveni.¹⁰

Příznaky PTSD

Typickými projevy PTSD jsou živé vzpomínky, které mají někdy ráz skutečného znovuprožívání traumatizující události. Vzpomínky se vracejí proti jedinci vůli a mají nutkavý charakter, přičemž často přicházejí jako živé sny a bývají spojeny s úzkostí. Mohou být vyvolány něčím, co traumatizující událost připomene (například houkání sanitky). Postižení se vyhýbají všem činnostem připomínajícím událost, je znát nápadný nezájem o jinak důležité věci nebo úkoly, vzniká pocit izolace. Rovněž jsou nadměrně citliví na podněty z okolního světa, jsou více lekávi, podráždění, projevují se u nich návaly hněvu, trpí poruchami koncentrace pozornosti, prožívají neustálý pocit napětí, trpí poruchami spánku a špatně se uvolňují.

⁹ PRAŠKO, J. – HÁJEK, T. – PAŠKOVÁ, B. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám: Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 31.

¹⁰ Srov. BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 49.

2.4 Krizová intervence

Krize je intenzivní pocit strachu, nejistoty a paniky. Krize může být vyvolána zvláště silným stresem, nějakým traumatickým zážitkem. Jedinec v krizi může jednat neadekvátně, bez rozmyslu, agresivně, a to i vůči své osobě, neboť již nevidí žádné východisko, připadá si bezmocný. Krizí je jedinec mimořádně ohrožen, přičemž obtíže se mohou promítnout i na úroveň somatickou.

Intervence znamená zásah. Krizovou intervencí tedy rozumíme okamžitou, intenzivní a specializovanou pomoc osobám, které se ocitly v krizi, a jejím úkolem je vrátit takové osobě psychickou rovnováhu a zabránit kontraproduktivním tendencím. Má mimořádný význam pro zabránění dalšího rozvoje dezorganizace. *Krizová intervence ve formě psychologické pomoci spočívá v časově omezeném terapeutickém kontaktu zaměřeném na problém, který krizi vyvolal.*¹¹ Krizová intervence především zahrnuje pomoc psychologickou, lékařskou, sociální a právní. Jedná se o komplexní pomoc, kterou mohou vykonávat pouze speciálně vyškolení odborníci. *Cílem krizové intervence jako metody je pomoci klientovi zvládnout situaci tak, aby se vrátil na předkrizovou úroveň přizpůsobení a žití, a případně aby se podpořil jeho růst.*¹²

Krizová intervence má své specifické znaky, kterými jsou zejména: okamžitá pomoc (jak nejrychleji je to možné); redukce ohrožení (utváření emocionální podpory a zajištění pocitu bezpečí - i pomoc materiální); je zaměřena na problém (tady a teď); intenzivní kontakt (krizového intervenanta s klientem); strukturovaný, aktivní, někdy i direktivní přístup (např. při ohrožení zdraví či života).

2.4.1 Formy krizové intervence

Formy krizové intervence lze rozdělit na prezenční (osobní účast) a distanční formu pomoci (intervence na dálku).

Prezenční forma krizové intervence zahrnuje ambulantní pomoc, hospitalizaci a terénní a mobilní služby. Ambulantní pomoc je poskytována v zařízeních, která jsou pro krizovou intervenci určena, jako jsou ambulance krizových center, psychoterapeutické ambulance či poradny. Hospitalizace se využívá v případě, že klientův stav je natolik vážný, že jej nelze nechat v jeho přirozeném prostředí. V takovém případě se klient umísťuje na krizové lůžko

¹¹ ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krizová intervence pro praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 15.

¹² BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce. Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 170.

nejčastěji v krizovém centru. Hospitalizace umožňuje intenzivní řešení krize. Terénní a mobilní služby jsou charakterizovány tím, že intervenenti docházejí za klienty na místo, kde se nacházejí. Může se jednat o domov, školu, pracoviště nebo i místo traumatizující události.

Distanční forma krizové intervence zahrnuje telefonickou pomoc a internetovou pomoc. Telefonická pomoc je zajišťována přes telefon obvykle tzv. linkou důvěry. Linky důvěry mohou být úzce specializovány, ať už se jedná o druh klienta nebo situace. Internetová pomoc je zajišťována prostřednictvím internetu. Jde o relativně novou službu a další možnost, jak využívat internetovou síť.

2.5 Psychická zátěž v policejní praxi

*V současné době u nás dochází k překonávání mýtu o tom, že správný policista nesmí projevit slabost a pohnutí ani v situacích, které jinak s každým normálním člověkem otřesou.*¹³

Povolání policisty je povolání náročné. I přes to, že policisté každodenně řeší celou řadu rutinních úkolů, nastávají mnohdy neočekávané a stresové situace, které přesahují únosnou mez. Takové extrémní situace mohou policisty zasáhnout hlouběji, než by očekávali. Tragická dopravní nehoda, loupež, zásah proti ozbrojenému pachateli, použití zbraně a donucovacích prostředků, vyjednávání s osobou zamýšlející spáchat sebevraždu či která drží rukojmí, přírodní katastrofy, pohled na umírající osobu, pohled na mrtvolu apod. jsou situace, se kterými se policisté setkávají v rámci své pracovní činnosti.

I když policista při přijímání do služebního poměru prošel psychologickými testy a měl by být psychicky odolný, vyrovnaný a všestranně kompetentní vykonávat svoji profesi, je stále jenom člověk, který se musí vyrovnat s tím, co viděl, zažil a řešil. Může mít výčitky svědomí, zda mohl něco udělat lépe a proč to tak neudělal, když tím mohl zabránit neštěstí nebo někomu pomoci. I policista může vykazovat psychické a tělesné příznaky akutní reakce na stres, které se mohou později vyvinout v PTSD, protože je to vlastně normální reakce na silně ohrožující a zcela mimořádnou situaci. Traumatizující události mohou na policistovi zanechat mnoho stop a mohou mu znemožnit pokračovat ve výkonu svého povolání.

Psychická zátěž tvoří nezbytnou a účelnou součást života jedinců a má pozitivní i negativní roli. Rozlišujeme eustres (příznivé účinky) a distres (škodlivé účinky). Zda zátěž

¹³ VYMĚTAL, Š. Posttraumatická intervence – součást psychologické péče o policisty. *Kriminalistický sborník*. 2005, č. 1, s. 36.

sehraje roli pozitivní nebo negativní závisí do značné míry na jejím stupni, délce trvání a četnosti.

Tab. č. 1: Stupně psychického zatížení ¹⁴

Stupeň psychického zatížení	Projevy psychického zatížení	Ilustrace v policejní praxi
Běžné nároky	Běžné podmínky bez příznaků zátěže	
Zvýšená zátěž	Vyžaduje zvýšení úsilí jedince a aktivizaci psychických i fyzických předpokladů. Současně však nepřekračuje způsobilost jedince se s náročnou situací vyrovnat	Individuální situace, které zůstanou v mysli (např. náročný zákrok vůči dětskému pachateli, pronásledování ujíždějícího vozidla za pomoci výstražného a zvukového znamení)
Hraniční zátěž	Předpokládá mimořádné vypětí všech psychických i fyzických sil a čerpání z nejhlubších rezerv organismu	Použití střelné zbraně, smrt kolegy ve službě, extrémní mrtvoly, vyšetřování smrti dítěte, mimořádné tragické nehody
Extrémní zátěž	Představuje náročné situace překračující kritický bod psychické způsobilosti daného jedince	Zákroky na místě masakrů a katastrof

Pravděpodobnost vzniku PTSD je závislá na stupni psychického zatížení, přičemž u zvýšené zátěže je minimální, extrémní zátěž představuje vysoké riziko.

2.5.1 Stres v policejní profesi

Stres bývá jednou z častých příčin pracovních neschopností nebo předčasného ukončení aktivní služby. Stres se samozřejmě vyskytuje ve své specifické formě v každém zaměstnání, o čemž hovoří například manažerský stres u vedoucích pracovníků nebo bojový stres u profesionálních vojáků. Stresem v policejní profesi rozumíme takové situace, které většina policistů vnímá jako zátěž spojenou s emocionálním a velmi často i fyzickým vypětím.

Aby se mohlo jednat o stres v policejní profesi, musí být stres spojován s policistou, který byl vybrán na základě moderního výběrového řízení (získání lékařského a psychologického

¹⁴ Srov. ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. 2. rozš. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 128.

osvědčení k výkonu služby) a během své služby se ocitl v takové situaci, která svými parametry překračovala běžnou lidskou zkušenost a narušila jeho emocionální stabilitu.¹⁵

Na stresu se nepodílí pouze závažnost situace, ale i četnost dané situace. Určitá situace se může stát stresující jenom proto, že se velmi často opakuje a její opakování bývá subjektivně prožíváno jako nepříjemné. I běžná rutinní činnost v policejní profesi se může později měnit ve stresor, protože je spojena s opakovanými negativními zkušenostmi. Může se například jednat o zatýkání pachatele. Ze začátku může být tato činnost spojena s nadšením bez známek stresu, později se může taková činnost na základě negativních zkušeností změnit ve stresor.

2.5.2 Použití střelné zbraně a násilná trestná činnost

Problematické psychické zátěže v policejní profesi dominuje použití střelné zbraně a oblast násilné trestné činnosti.

Použití střelné zbraně, zejména se smrtelnými následky (policista někoho zastřelí nebo přihlíží situaci, kdy někdo zastřelí jeho kolegu) je vždy situací, která přesahuje běžnou lidskou zkušenost. Psychická reakce po takovémto použití zbraně je označována jako **post-shooting trauma**, což je anglický termín, který se mezinárodně vžil. Přeložen může být jako „trauma po střelení“. Důsledky takového stresu na chování a prožívání konkrétního policisty jsou individuálně odlišné, ne u každého musí dojít k post-shooting traumatu. *K poststresovým reakcím jsou predisponováni zejména policisté, kteří vědomě usilují o potlačování přirozených citových reakcí, kteří se naučili nedávat svoje city nikdy najevo a kteří povrchně touží po roli tvrdého, nekompromisního strážce zákona.*¹⁶ Použití střelné zbraně proti člověku se smrtelnými následky považovalo za značnou zátěž 92 % dotazovaných policistů.¹⁷ Na psychické důsledky použití zbraně nemá vliv oprávněnost či neoprávněnost použití zbraně, tedy nezáleží na právní kvalifikaci konkrétní situace.

Oblast násilné trestné činnosti je oblastí, ke které se v podstatě každý policista alespoň přiblíží. Některé policejní složky se přímo násilnou trestnou činností zabývají, jiné se k nim přiblíží alespoň při zajišťování místa činu. Taková činnost vyžaduje sama o sobě jistou psychickou odolnost. Stresové situace vznikají většinou až ve spojení s otřesnými charakteristikami případu, které na policisty kladou zvýšené psychické nároky, jako je práce

¹⁵ Srov. ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. 2. rozš. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 129.

¹⁶ ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. 2. rozš. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 132.

¹⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby: 2. díl*. 1. vyd. Liberec: TUL, 2003, s. 39.

na místě činu, vzpomínky na případ, sdělování smutných zpráv. Zejména zátěžově působí nálezy extrémních mrtvol (mrtvoly ve stádiu rozkladu, výrazně porušené nebo znetvořené); smrt dítěte; tragické okolnosti případu (komplex souvislostí případu - psychická náročnost zde nevyplývá ze „setkání“ s mrtvolou, nýbrž s pozůstalými). Zátěžově dále působí situace, kdy oběť je policistům „pozitivně“ známa, nebo mrtvola policistovi někoho připomene.

2.5.3 Projevy posttraumatické stresové poruchy u policistů

Diagnostikovat PTSD lze na základě obecných příznaků.¹⁸ Příznaky PTSD se mohou objevit třeba i týdny po traumatizující události a mohou přetrvávat léta. Většina policistů se snaží z jakýchkoli problémů dostat sama anebo s pomocí vlastní rodiny a svých přátel, přičemž schopnost se vypořádat s extrémním zážitkem je zcela individuální. Policisté bývají navíc přesvědčeni, že by měli být nezranitelní a neotřesitelní, protože jsou takto vycvičeni. Proto se policisté za své problémy většinou stydí, považují je za svou slabost.

U policistů se PTSD může projevovat změnami v chování, které jsou pozorovatelné nejen okolím, ale i samotným policistou. Nejčastější projevy PTSD u policistů jsou zejména:¹⁹

- Zvýšená citlivost až přecitlivělost na nebezpečí.
- Obavy z budoucích situací, strach ze ztráty kontroly (pocit blížící se paniky).
- Nápadné problémy s normami, služebními předpisy, s nadřízenými.
- Konflikty v rodině, sociální izolace.
- Abúzus alkoholu či medikamentů.
- Bezdůvodná podrážděnost a popudlivost.
- Pocit ztráty smyslu života a smysluplnosti práce.
- suicidiální nálady.

2.5.4 Traumatizující situace v policejní praxi

Za traumatizující události v policejní praxi lze zejména považovat situace, které jsou vymezeny v čl. 2 písm. b) Závazného pokynu policejního prezidenta č. 129 ze dne 14.11.2001 o zřízení posttraumatické intervenční péče příslušníkům policie. Jedná se o použití střelné

¹⁸ Srov. s. 19 t.b.p.

¹⁹ Srov. ČÍRTKOVÁ, L. – SPURNÝ, J. Péče o policisty po extrémních stresových situacích. *Kriminalistika*. 2001, č. 3, s 175 – 176.

zbraně, smrt kolegy, braní rukojmí, akce na záchranu rukojmí, sebevraždu, pokus o sebevraždu, pronásledování nebezpečného pachatele, zákroky proti agresivním skupinám, pohled na usmrcení osob či jejich těžká zranění, výslech oběti a vlastní zranění.

V praxi se však jedná o více situací, které lze shrnout do následujícího výčtu:

- Ohrožení vlastního života a fyzické integrity.
- Ohrožení života nebo vážná zranění u vlastních dětí, partnerů, blízkých příbuzných, přátel a kolegů.
- Použití střelné zbraně se smrtelnými následky nebo těžkými zraněními.
- Použití střelné zbraně vůbec.
- Použití donucovacích prostředků (hmaty, chvaty, údery a kopy sebeobrany; slzotvorné prostředky; obušek)
- Pohled na vážná zranění či případy kruté smrti, brutální vraždy apod.
- Smrt policisty při výkonu služby.
- Sebevražda kolegy.
- Braní rukojmích a únosy, akce na jejich záchranu.
- Zásahy u teroristických útoků.
- Pronásledování nebezpečného pachatele.
- Zákroky proti agresivním skupinám.
- Vážné dopravní nehody se smrtelnými následky.
- Nasazení u hromadných neštěstí a katastrof.
- Sdělování tragické události rodině.
- Výslech pozůstalých (oběti násilí).
- Konflikty a vnitřní vztahy na pracovišti (mobbing, bossing).

Mobbing (z ang. Mob = hromadně napadnout) je psychické týrání. Systematický, cílevědomý a opakovaný útok na konkrétní osobu ze strany spolupracovníků. Postižení jsou vystaveni nadměrné kritice, zesměšňování a intrikám. **Bossing** (z ang. Boss = šéf, vedoucí) chápeme jako psychické týrání ze strany vedoucího pracovníka. Vedoucí má zpravidla veliké možnosti, jak podřízeným znepříjemnit práci.²⁰

²⁰ Srov. NOVÁK. T. *Jak bojovat se stresem*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 30 – 31.

2.6 Psychologická služba Policie České republiky

Policie, každý její vedoucí pracovník, ale i veřejnost chtějí mít policisty, kteří jsou psychicky vyrovnaní a odolní, jsou schopni odvádět výborné výsledky své práce. Je tedy nutné o policisty dbát i po stránce duševního zdraví, umožnit v bezpečném prostředí ventilovat jejich nepříjemné zážitky a myšlenky, a tím policisty podpořit v dalším výkonu jejich profese. Policista, který se dostal do extrémní situace, má právo čerpat bezplatně a rychle od svého zaměstnavatele kvalifikovanou a diskrétní pomoc. Tato skutečnost je zohledněna v § 77 odst. 11, písm. l) zák. č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů (zákon nabyl účinnosti dne 1.1.2007), v němž je psychologická pomoc zahrnuta mezi podmínky řádného a bezpečného výkonu služby a povinnosti v oblasti péče o příslušníky.

V současné době je uplatnění psychologů v policii bez výhrad přijímáno. Nejsou pochybnosti o tom, že profese psychologa je pro policii nezbytná. Záběr práce psychologa v policejní praxi je široký, jedná se např. o vypracování odborných stanovisek ke složitým kriminálním případům, psychologové se podílejí na mediální komunikaci, jsou konzultováni v kauzách problematických pracovních výkonů, zapojují se do policejní prevence kriminality apod.

*Psychologická služba se u policie koncepčně rozvíjí 25 let.*²¹ V tomto období si policie postupně vytvořila rozsáhlou síť psychologických pracovišť, kde působí kromě psychologů a pedagogů i osoby speciálně vzdělané a vycvičené z řad policistů přímého výkonu služby. Garantem odborné a etické kvality psychologické péče policie je oddělení psychologie a sociologie Ministerstva vnitra ČR. Psychologové se v rámci policie uplatňují ve třech hlavních oblastech: v oblasti personalistiky, v oblasti vzdělávání a výcviku a v oblasti specializovaných pozic.

V oblasti personalistiky se psychologové nezaměřují pouze na tradiční činnost, tedy psychologické vyšetření způsobilosti žadatele o povolání policisty, ale rozsah jejich činnosti se za poslední léta velmi rozšířil. V oblasti personalistiky vykonávají taktéž poradenství a poskytují psychologickou podporu v konfliktních či stresových situacích, poskytují výstupní pohovor a poskytují odborné konzultace kriminalistům a vyšetřovatelům při objasňování kriminálních případů. V oblasti vzdělávání a výcviku policistů zabezpečují nejen vzdělání v oblasti psychologie, ale dále je jejich úkolem vybavit policisty tzv. psychologickými prostředky pro řešení standardních, ale i konfliktních situací. V oblasti specializovaných

²¹ VYMĚTAL, Š. Poskytování psychosociální pomoci v mimořádných situacích. *112*. 2007, č. 2, s. 15.

odborných pozic jsou využíváni např. při profilování pachatele, jako vyjednavací nebo v oblasti grafologie.

Mezi úkoly psychologické služby patří i psychologická péče o policisty, na kterou se mohou obracet nejen policisté, ale též i jejich rodinní příslušníci. Péče zahrnuje preventivní psychologické služby, sociálně psychologický servis, psychologické poradenství a též posttraumatickou intervenční péči, jejíž součástí je anonymní telefonní linka pomoci v krizi.

2.7 Posttraumatická intervenční péče

Policejní praxe vedla stále častěji k otázce psychologické péče o policisty, kteří prožili extrémní zátěžovou situaci při plnění služebních úkolů, jako je použití zbraně, smrt kolegy či odstraňování následků hromadné dopravní nehody či katastrof a vedla k myšlence vytvoření systému posttraumatické intervenční péče (dále jen PIP) v rámci policie. Hlavním smyslem systému PIP je předejít potížím směřujícím k přetrvávání následků psychické traumatizace, které mohou ovlivnit negativně jak pracovní výkony, tak i celkovou kvalitu života policisty a jeho blízkých. Posttraumatická péče je celosvětově zaváděna právě u povolání, při nichž hrozí nebezpečí většího výskytu zátěžových situací, přičemž na prvních místech bývají policisté, hasiči a záchranáři. Tito pracovníci se musí navíc s traumatizujícím zážitkem vyrovnat rychleji než jiní vzhledem k nutnosti zachování jejich „akceschopnosti“ a dalšímu kvalitnímu provedení následných úkolů. Systém PIP musí být pro policistu bezpečný, nesmí ovlivnit jeho hodnocení a pracovní zařazení.

2.7.1 Vznik systému posttraumatické intervenční péče

Před vznikem systému PIP řešili psychologové krajských správ policie životní situace a problémy policistů i občanských zaměstnanců. Problémy se týkaly nejen situací ve službě, ale i situací v jejich soukromém životě. Péče o policisty existovala, nebyla však systematická, její poskytování bylo spíše nahodilé a velmi často s časovou prodlevou. S ohledem budoucího vstupu České republiky do Evropské unie bylo potřeba respektovat pravidla policejních sborů Evropské unie, kde fungující systém psychologické péče o policisty byl běžnou záležitostí. To mělo vést k vytvoření uceleného systému pomoci v krizi u policie, který by byl podložen legislativní normou a byl srovnatelný se standardy členských zemí Evropské unie.

Teoretická příprava systému PIP začala již v lednu roku 1999. Psychologové byli osloveni a požádáni oddělením psychologie a sociologie Ministerstva vnitra ČR o spolupráci na celostátním semináři na podzim roku 1999. Do přípravného týmu se přihlásilo šestnáct pracovníků z různých policejních pracovišť. Jednalo se o policisty, psychology, lékaře i pedagogy. Jako poradce pro předvstupní fázi byl ustanoven německý odborník. *Zkušenosti policejních sborů Francie, Spolkové republiky Německo i Velké Británie jsou v tomto směru příkladné a staly se podkladem i pro budování systému psychologické péče o policisty v ČR.*²² Skupina začala pracovat v rámci mezinárodního projektu Phare – Twinning Project CZ 98/IB/JH/02/1 – Komplexní řízení lidských zdrojů pro Policii ČR pod modulem č. 10 „Budování posttraumatického intervenčního týmu“ (modulů bylo 12). Pracovně byl tým nazýván jako Tým pomoci v krizi. Dne 22. února 2000 se uskutečnila první pracovní schůzka na Ministerstvu vnitra ČR, která se zabývala řadou otázek fungování systému PIP. Jednalo se zejména o důvěru policistů v systém PIP, řízení systému a způsobem vedení, technickým a personálním zabezpečením, spolupráci s dalšími odborníky v regionech a církvemi, definováním traumatizujících událostí, které by vyžadovaly pomoc systému PIP. Projekt telefonické krizové linky byl představen ze strany pracovníků Policejního prezidia ČR.

Záměr vytvoření systému PIP dále podporovaly výsledky z výzkumu mezi policisty – studenty Policejní akademie provedeného doc. PhDr. Čírtkovou CSc. a JUDr. Spurným. Součástí výzkumu bylo získat přehled o postojích a názorech policistů na posttraumatickou intervenční péči, a to jak tehdejší, tak i tu plánovanou. Výzkumu se zúčastnilo 220 respondentů v únoru a březnu roku 2000. Výzkumem byla jednoznačně potvrzena opodstatněnost systému PIP; mezi respondenty nebyl nikdo, kdo by se nesetkal s traumatizující událostí; byla vyžadována její dobrovolnost, tzn. dle volného uvážení každého policisty; zásadním požadavkem respondentů bylo nelimitovat poskytování systému PIP pouze policejními psychology, ale širokou nabídkou proškolených pracovníků.²³

Po několika jednáních a odborných konzultacích vznikl návrh, podle kterého při každé krajské správě má působit Tým pomoci v krizi, a to decentralizovaně. V týmu by mělo být zastoupeno více profesí, jako policista, psycholog, lékař nebo zdravotnický pracovník, právník, duchovní, a to dle zájmu konkrétního kraje tak, aby si policista mohl vybrat toho, ke komu má důvěru. V čele týmu by měl stát koordinátor. Cílem projektu bylo uvést do praxe ucelený systém PIP a nabídnout policistům odbornou a ochrannou péči při zvládání

²² SOTOLÁŘOVÁ, M. Posttraumatická intervenční péče o policisty: modul č. 10. *Policista*. 2001, č. 6, s. 28.

²³ Srov. SOTOLÁŘOVÁ, M. Posttraumatická intervenční péče o policisty: modul č. 10. *Policista*. 2001, č. 6, s. 28.

náročných a traumatizujících událostí, tím taktéž působit preventivně proti vzniku nemoci z povolání. Konečná teoretická podoba projektu byla hotová v červnu roku 2001. Poté došlo k jeho postupnému zavádění do praxe.

Systém PIP byl následně upraven právní normou, a to Závazným pokynem policejního prezidenta č. 129 ze dne 14. listopadu 2001. Spolupráci s církevními organizacemi upravuje dohoda o poskytování systému PIP ze dne 17. října 2002, a to mezi Ministerstvem vnitra ČR a Českou biskupskou konferencí a Ekumenickou radou církví. V rámci systému PIP byla zřízená anonymní telefonní linka pomoci v krizi, která je upravena Rozkazem policejního prezidenta č. 162 ze dne 24. října 2002.

O systému PIP i o anonymní telefonní lince pomoci v krizi si může každý policista zjistit informace přes vnitřní intranetovou síť policie, kde jsou uvedeni členové týmu PIP (jsou zde fotografie členů týmu, hodnosti, tituly a kontakt), i telefonní číslo na anonymní linku pomoci v krizi. Jsou zde taktéž uvedeny základní informace o PTSD a o možnostech pomoci. Po vzniku systému PIP i anonymní telefonní linky pomoci v krizi byla na každý útvar zaslána brožura s informacemi o systému PIP, se kterou byli seznámeni všichni policisté.

2.7.2 Posttraumatický intervenční tým

Závazným pokynem policejního prezidenta č. 129 ze dne 14. listopadu 2001 byl zřízen decentralizovaný systém PIP, který je určen zejména pro policisty, kteří v souvislosti s plněním služebních úkolů prožili traumatizující událost, která může negativně ovlivnit jejich další výkon služby. Poskytování PIP je zajištěno ze strany členů intervenčních týmů, což jsou odborně vyškolení policisté a zaměstnanci policie (psychologové, lékaři, právníci), ale i duchovní. Členové týmů zůstávají zařazení na stávajících systematizovaných pracovních místech nebo funkcích. Poskytování PIP se však považuje za nedílnou součást výkonu služby či výkonu práce a doplňuje se do pracovní náplně pracovníka. Důraz je kladen na vlastní zájem o práci v intervenčním týmu, tzn. že nikdo nesmí být nucen v týmu pracovat.

V rámci policie funguje devět regionálních týmů PIP, které jsou zřízeny při správách jednotlivých krajů a Policejního prezidia ČR. Jsou určeny pro policisty zařazené v působnosti těchto útvarů. V čele týmů je koordinátor, který je jmenován policejním prezidentem. Členy týmu jmenuje příslušný ředitel policejní krajské správy. Úkolem členů intervenčního týmu je provést v přímé časové souvislosti s traumatizující událostí bezodkladnou primární pomoc

a v případě potřeby v následujících dnech a týdnech následnou péči policistovi a seznámit policistu s možnostmi dlouhodobé pomoci u dalších odborníků.

Členové týmů musí být kvalitně odborně připraveni a musí projít výcvikem v metodách CISM (Critical Incident Stress Management²⁴) v rozsahu 40 hodin, který je orientován na prevenci a má povahu diskuze, podpory, strukturovaného setkání a vzdělávání ohledně stresu. Nejedná se o terapii, psychoterapii, poradenství nebo jakoukoli psychologickou léčbu.²⁵ Následné vzdělávání a výměna zkušeností probíhá na pravidelných schůzkách koordinátorů a členů týmů. Setkání koordinátorů týmů probíhá 4x ročně, semináře jednotlivých členů týmů a celostátní seminář interventů probíhá 1x ročně. *Výcvikem zde prošlo asi 120 interventů (policejních psychologů, policistů a duchovních).*²⁶

Členové týmu vycházejí z etických zásad. Policistovi v tísni musí být ze strany intervenčního týmu zaručena diskrétnost, členové týmu jsou vázáni mlčenlivostí a musí zachovávat anonymitu policisty, kterému poskytli péči. Informace zjištěné při péči je možno předat další osobě, jako např. nadřízenému nebo psychiatrovi pouze se souhlasem policisty, který péči využil. Výjimky ze zachování mlčenlivosti tvoří pouze oznamovací povinnost podle trestního zákona, zejména při zjištění přípravy trestného činu, nepřekážení a neoznámení trestného činu. Poskytování péče posttraumatického intervenčního týmu je bezplatné, a jedná se o záležitost spíše jednorázovou, krátkodobou, ale i zde je možné udělat výjimky.

Požádat o poskytnutí péče je oprávněn policista již v průběhu traumatizující události anebo kdykoli po skončení události, přičemž má možnost, aby péče byla poskytnuta mimo sídlo intervenčního týmu. Podmínkou je, že policista o tuto možnost požádá a člen týmu to uzná za vhodné. Policista je oprávněn si vybrat podle svého uvážení jakéhokoli člena intervenčního týmu a toho přímo kontaktovat. Může taktéž požádat svého nadřízeného, kolegu či operačního důstojníka o zprostředkování kontaktu. Požádat o péči je rovněž oprávněn nadřízený policisty, pokud se nadřízený domnívá, že péče je pro policistu nezbytná v důsledku traumatizující události. V takovém případě záleží na policistovi, zda péče využije, neboť péče je dobrovolná. Policista může dále navrhnout setkání s rodinnými příslušníky, kolegy i s nadřízeným.

²⁴ Viz s. 33 t.b.p.

²⁵ Srov. VYMĚTAL, Š. Posttraumatická intervence – součást psychologické péče o policisty. *Kriminalistický sborník*. 2005, č. 1, s. 37.

²⁶ VYMĚTAL, Š. Poskytování psychosociální pomoci v mimořádných situacích. *112*. 2007, č. 2, s. 15.

Systém PIP a církevní organizace

Součástí závazného pokynu policejního prezidenta o zřízení systému PIP je taktéž spolupráce s církevními organizacemi při poskytování PIP. Tato spolupráce je upravena dohodou ze dne 17. října 2002. Účelem dohody je umožnit osobám, které vykonávají duchovní činnost se zapojit do intervenčních týmů. Církevní organizace uvedené v dohodě se zavázaly poskytovat bezúplatné duchovní služby v rámci systému PIP v souladu se závazným pokynem policejního prezidenta o zřízení systému PIP. Duchovní, který je pověřen ze strany církevní organizace, se stává členem intervenčního týmu a má oprávnění vstupovat do budov policie při poskytování péče. Zároveň však musí úspěšně absolvovat povinný výcvik podle závazného pokynu policejního prezidenta o zřízení systému PIP, a to na náklady policie.

2.7.3 Anonymní telefonní linka pomoci v krizi

Nezbytnou součástí systému PIP je anonymní telefonní linka pomoci v krizi, která byla zřízena Rozkazem policejního prezidenta č. 162 ze dne 24. října 2002. Provoz linky byl zahájen dne 14. listopadu 2002 a je nepřetržitý. Linka zahájila svůj provoz při mimořádných opatřeních spojených se zasedáním NATO a primárně byla určena pro policisty. Jedná se o rezortní linku pomoc v krizi (telefonní krizová intervence), která funguje v rezortu Ministerstva vnitra ČR. Linka je určena příslušníkům a zaměstnancům policie a Ministerstva vnitra ČR, jejich rodinným příslušníkům, popřípadě dalším blízkým osobám a též osobám z řad veřejnosti. V roce 2003 byla dále rozšířena pro potřeby Hasičského záchranného sboru ČR. Účelem linky je, aby policista, který se ocitne v tíživé životní situaci v souvislosti s výkonem služby (může se jednat i problémy soukromého života nebo mezilidských vztahů), se mohl rychle anonymně obrátit na kvalifikovanou pomoc a svůj problém konzultovat, a tím předejít negativním důsledkům dalšího jednání (protiprávního, sebepoškozujícího).

Provoz linky je zajišťován speciálně vycvičenými interventy z řad policistů přímého výkonu služby, policejních psychologů, učitelů rezortního školství a policistů preventivně informační skupiny. Ti se řídí pravidly, znalostmi a dovednostmi získaných výcvikem organizovaným Českou asociací pracovníků linek důvěry v rozsahu 120 hodin. Členové linky jsou rovněž povinni zachovávat naprostou mlčenlivost a respektovat anonymitu klienta. Linka je vybavena zařízením k zablokování informací o volajícím, aby byla podpořena anonymita volajícího. Na anonymní telefonní linku se lze dovolat jak po služebních linkách v rámci rezortu Ministerstva vnitra ČR, tak i z veřejné telefonní sítě. Provoz linky byl zpočátku hodně

nezvyklý a policisté k lince neměli důvěru. Vznikalo podezření, že linka je odposlouchávána a údaje získané rozhovorem se mohou obrátit v neprospěch policisty. Tato počáteční nedůvěra se později zlomila a přibližně od prvního čtvrtletí roku 2003 se na linku začalo obracet více policistů.

Nejčastější témata hovorů na telefonní lince pomoci v krizi jsou:²⁷

- Osobní problematika (abúzus alkoholu, gamblerství, zdravotní problémy, suicidiální úvahy, existenční problémy, dluhy, úzkosti po traumatizující události).
- Pracovní problematika (vztah nadřízený – podřízený, vztahy mezi spolupracovníky, mobbing, bossing, korupce a jiná kriminalita).
- Partnerská a rodinná problematika (vztahy rodičů a dětí, mezi manželi, nevěra, rozvod, domácí násilí).

Výhody telefonického kontaktu:

- Okamžitá a snadná dostupnost – pomoc je dostupná v kteroukoli denní i noční dobu, a tak nedochází k časovému prodlení mezi okamžikem krize a pomocí, v podstatě každý ji může odkudkoli využít.
- Bezpečí a kontrola klienta – odpadá strach z cizího prostředí, klient může zůstat tam, kde se cítí bezpečně. Navíc může kdykoli zavěsit a hovor tím ukončit, poté opětovně zatelefonovat.
- Anonymita klienta i intervenanta – anonymita klienta usnadňuje sebeotevření a je jedním z hlavních důvodů, proč klienti vyhledávají tento typ intervence. Taktéž intervenant má právo být anonymní, a tím se chránit před klientem (fixace klienta na intervenanta, pronásledování intervenanta).
- Výhody jsou dále spatřovány v možnosti využívat během intervence odbornou literaturu, průběžné vyhledávání informací na internetu, použít brožury pro určitý typ problému apod. Toto by jistě při osobním kontaktu nebylo vhodné.

Nevýhody telefonického kontaktu:

- Absence osobního kontaktu – chybí dostatek informací o klientovi, absence neverbální komunikace, neschopnost vytvářet úsudky o momentálním stavu klienta (emociálním, o adaptačních možnostech a schopnostech, sociálním postavení, charakteristikách).
- Časový stres – obtížnější navázání kontaktu s klientem a získání jeho důvěry.

²⁷ Srov. BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 257.

- Přerušení kontaktu – náhlé přerušení kontaktu (technická závada či překážka v telekomunikaci).
- Nedostatečná zpětná vazba – hovory na lince bývají zpravidla jednorázové, chybí zpětná vazba pro intervenanta o úspěšnosti nebo neúspěšnosti zásahu.

2.8 Metody poskytované posttraumatické intervenční péče

Interventi systému PIP jsou vyškoleni v metodách „Critical Incident Stress Management“ (dále jen CISM), které se staly teoretickým východiskem pro poskytování PIP. CISM je metoda speciálně vyvinutá pro osoby, které zažily traumatickou událost. CISM je metodický, strukturovaný a vysoce odborný postup pomoci v kritických událostech, sdílení zkušeností, ventilování emocí, informací o stresové reakci a jejich symptomech, předávání doporučujících postupů v následné vyžadované pomoci. Nejedná se o psychoterapii, ale o spolehlivý, dobrovolný a výchovný postup, který je někdy nazýván „psychologickou první pomocí“.

CISM byl nejdříve vyvíjen pro válečné bojové veterány, později pro policisty, hasiče, záchranáře a nakonec byl přizpůsoben pro použití všude tam, kde je potřeba poskytnout pomoc po traumatické události.

Jedná se zejména o pozásahová psychologická opatření, včasnou psychologickou intervenci, při které se využívá několik technik CIMS, jejíž použití závisí na situaci. Krizové intervenční opatření mohou být použita ve skupině, individuálně, rodinně i na pracovišti. Rozlišujeme následující opatření CIMS:

- Demobilizace
- Defusing
- Debriefing
- Individuální krizová intervence

Demobilizace – používá se pro profesní skupiny v případě katastrof většího rozsahu. Jedná se o setkání se zasahující skupinou s cílem informovat (jasné a strukturované informace o možných symptomech, zvládání stresu, doporučení životosprávy apod.), uvolnit a zprostředkovat návazné služby. Demobilizace trvá po dobu 10 minut, poté následuje relaxace spojená s občerstvením v délce přibližně 20 minut. Účastníky je potřeba během demobilizace udržet na úrovni tzv. automatického pilota, aby byli schopni nadále plnit úkoly. Automatický pilot je natrénovaná činnost, která zaručuje bezchybné provedení záchranných či bezpečnostních akcí.

Defusing – je chápán jako volné popovídání si o kritické události, jehož cílem je zmírnění příznaků pozásahového stresu, explozivních emocí, které doprovázejí určitý zážitek (uvolňovací rozhovor). Je určen malým skupinám (5-10 lidí). Defusing lze chápat jako zkrácenou verzi debriefingu a využívá se spíše u událostí menšího rozsahu nebo tam, kde nelze provést hned debriefing. Optimální doba pro defusing je 3 – 8 hodin po události, ne však v době delší než 18 hod. po události. Toto opatření je vhodné provést ihned po návratu ze zásahu, dokud jsou zřetelné emocionální reakce, ale ještě předtím, než členové skupiny opustí služebnu. Opatření se provádí v bezpečném prostředí, v klidné místnosti u kulatého stolu, bez časového nátlaku, ne však déle než 20 – 30 minut. Maximální doba je stanovena na 45 minut. Defusing není institucionálně regulován a mohou jej provádět školení členové týmu PIP, nejlépe ve dvou.

Debriefing – představuje institucionální hledisko a odborné opatření. Jedná se o strukturovaný rozhovor, využívající potencionálu skupiny. *Debriefing mohou zajišťovat experti (například psychologové), ale také vyškolení laici (například kolegové).*²⁸ V ohrožených profesích, jako jsou policisté, hasiči i záchranáři je dnes považován za nejúčinnější formu debriefingu právě tzv. **peer-support**, nebo-li kolegiální podpora zajišťovaná ze strany vyškolených jedinců z vlastních řad (policista má důvěru ke svému kolegovi, který má zkušenosti z policejní praxe a ví, o čem postižený policista mluví, může ho lépe pochopit, na rozdíl od psychologa, který nikdy předtím nevykonával policejní práci - například nepronásledoval nebezpečného pachatele). Debriefing je určen zejména pro skupinu, která je profesně homogenní a prošla stejnou traumatickou událostí. Jeho hlavním smyslem je pomoci účastníkům traumatizující akce zpracovat vzpomínky a emoce z místa události tak, aby se předešlo rozvoji potíží v podobě PTSD.

Debriefing se provádí poté, kdy již člověk není ve fázi šoku a je schopen zpracovávat prožité myšlenky (mezi prvním dnem a až čtyřmi týdny, zpravidla 6 – 10 dní po akci). Čím byla událost závažnější, tím déle se čeká. Skupina účastníků je složena ze 4 až 20 osob, vedou ji členové týmu v počtu 3 – 4 osob (vedoucí, kolegové). Neprovádí se pod časovým tlakem. Rozmístnění skupiny je v kruhu a po skončení má navazovat neformální posezení s občerstvením. Debriefing má svá pravidla: účastníci jsou jen ti, co prošli stejnou akcí; striktní důvěrnost; každý hovoří jen za sebe a nikdo nesmí být k hovoru nucen; žádné záznamy; zbytečně se neopouští místa, hodnosti či funkce zde nehrají žádnou roli, nepřipouští se kritika osob nebo činností a nedělají se přestávky.

²⁸ ČÍRTKOVÁ, L. – SPURNÝ, J. Péče o policisty po extrémních stresových situacích. *Kriminalistika*. 2001, č. 3, s. 177.

Pro záchranáře byl sestaven klasický **mitchellovský debriefing**, se kterým přišel v roce 1983 americký psycholog Jeffery T. Mitchell. Mitchellovský debriefing se řídí přesnými pravidly a skládá se ze sedmi fází. V dnešní době se používá pro všechny typy obětí, i když má své kritiky, kteří mu vyčítají, že je přísně strukturovaný, a tím vyzdvihuje jednu techniku nad rozmanitost způsobů, jakými lze dosáhnout stejných cílů. Sedm fází debriefingu:²⁹

1. Úvod – představení týmu, motivace, stanovení očekávání a pravidel, zdůraznění důvěrnosti.
2. Fáze skutečností – postupné představení účastníků s uvedením funkce, jak věděl o události, co viděl, slyšel, dělal a cítil.
3. Fáze myšlenek – postupně každý sděluje, jaké myšlenky mu během nasazení procházely hlavou a jaká byla jeho první myšlenka.
4. Fáze reakcí – dobrovolně každý sděluje, co bylo pro něho nejhorší zkušeností, který úsek byl nejraději vymazal z paměti.
5. Fáze příznaků – dobrovolně každý sděluje, jaké reakce nebo změny při nasazení nebo poté na sobě zjistil.
6. Fáze informací – zabývá se hlavními projevy zátěže a učí se s zátěží zacházet a zvládat jí.
7. Fáze opětovného začlenění – příprava k ukončení, diskuze o následných službách, shrnutí, cíle a plány.

Individuální krizová intervence – lze ji poskytnout přímo na místě události ještě před započítím defunsingu nebo debriefingu, a to ke zmírnění podnětů (omezení smyslových vjemů policisty, např. zakrytím mrtvého těla), k akceptaci krize (nechat policistu vyličit událost, pocity), ke korekci nesprávného hodnocení samotného policisty (vysvětlením, že jeho momentální obtíže jsou za takové situace normální), k vysvětlení zátěže a stresových reakcí, k znovuvvedení postiženého do činnosti.

2.9 Další využití posttraumatické intervenční péče

Systém PIP se dynamicky rozvíjí od roku 1998 a byl nejdříve zřizován pro potřeby policie, kde vstoupil do praxe v roce 2001. V roce 2003 byl přenesen také do Hasičského záchranného sboru ČR. V systému je využita síť rezortních psychologů a vyškolených kolegů. I v případě rozsáhlých neštěstí nebo katastrof v zahraničí je využívána psychologická služba

²⁹ Srov. BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 256-7.

Ministerstva vnitra ČR jako celek (policie, Hasičský záchranný sbor ČR) na pomoc českým občanům (únos českých novinářů v Iráku 2004, tsunami 2004, teroristické útoky v Egyptě 2005).

Systém vytvořené posttraumatické intervenční péče byl přenesen prostřednictvím integrovaného záchranného systému všude tam, kde se oběťmi stávají obyčejní občané – živelné pohromy, hromadné nehody, neštěstí apod. Interventi PIP se často dostavují na místa takových událostí, aby pomohli i zraněným.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Cíle praktické části

V rámci policie byl vytvořen systém posttraumatické intervenční péče včetně telefonní linky pomoci v krizi, který je zaměřen na policisty, kteří prožili v souvislosti se službou traumatizující situaci, tak jak je popsáno v teoretické části této práce.

Praktická část je zaměřena na průzkum mezi policisty pořádkové policie zařazenými na Obvodním ředitelství Policie České republiky Praha III. S pomocí dotazníkové metody mapuje aktuální informace týkající se informovanosti policistů o poskytované psychologické péči (systém PIP, telefonní linka pomoci v krizi), dále zjišťuje které traumatizující situace pokládají policisté za nejzávažnější a jak často se s takovými situacemi setkávají. Rovněž zjišťuje, jak se s případnými psychickými problémy policisté vyrovnávají, a jak v této souvislosti využívají posttraumatické intervenční péče.

Cílem bakalářské práce je charakterizovat traumatizující situace u policistů, následnou posttraumatickou intervenční péči a zjistit postoj policistů v přímém výkonu služby k takovým situacím a péči a s tím související využití systému posttraumatické intervenční péče, závažnost a četnost traumatizujících situací ve výkonu služby.

3.1.1 Stanovené předpoklady

První předpoklad: Lze předpokládat, že více než polovina respondentů se ve službě setkává se situacemi, které představují rizikový faktor pro vznik PTSD.

Tento předpoklad vychází z praktických zkušeností, že policisté v rámci služby prožívají stresující a traumatizující situace, se kterými se musí často vyrovnávat. Z tohoto hlediska jsou policisté více než pracovníci jiných profesí ohroženi vznikem posttraumatických poruch včetně PTSD. Právě situace, které přesahují rámec běžných a subjektivně pochopitelných zkušeností, mohou traumatizovat každého jedince, který se ocitá v centru děje. Tedy nejenom přímou obětí, ale i svědka takové situace. Zejména příslušníci a pracovníci bezpečnostních integrovaných systémů, kam patří i policie, mohou prožívat následné psychické nebo tělesné obtíže. Navíc opakovaný kontakt se situacemi, které působí velmi zátěžově, zvyšuje riziko

vzniku posttraumatických poruch. Takové riziko je definováno řadou činitelů. Záleží na aktuálním stavu policisty, na jeho kompetencích i zkušenostech, které během svého života získal v oblasti vyrovnání se s psychickou zátěží, rovněž na četnosti daných traumatizujících situací a s tím, kolikrát se s situací vyrovnával a vyrovnal. Je důležité vzít v úvahu rozdílnou vulnerabilitu a také to, zda měl policista možnost traumatizující situaci s někým sdílet. To vše se odráží na postojích policistů k situacím, které budou považovat za více či méně traumatizující.

Policista se ve výkonu služby setkává častěji s traumatizujícími situacemi závažnějšího charakteru a lze předpokládat, že více než polovina policistů v rámci služby prožila traumatizující situaci, s níž se musela vyrovnávat. Za nejzávažnější budou považovány takové, při nichž nastává vážné ohrožení bezpečnosti nebo osobní integrity – jako je použití zbraně, zejména se smrtelnými následky, nebo smrt kolegy ve službě, i když lze předpokládat, že takové situace se nevyskytují často, ale mohou velmi zasáhnout do psychického zdraví policistů.

Druhý předpoklad: Lze předpokládat, že jen minimum respondentů v případě potřeby využije systému PIP či telefonní linky pomoci v krizi.

Předpokládáme, že policisté se vyrovnávají se vzniklými traumatizujícími situacemi spíše sami či s podporou svých blízkých. Rovněž využívají podpory svých kolegů, u nichž vědí, že je pochopí více než odborný psychologický pracovník, protože jejich kolegové rovněž prožívají podobné situace a dokáží se do prožité traumatizující situace lépe vcítit. Jak vyplývá z teoretické části, důvěra v systém PIP či v telefonní linku pomoci v krizi je zatím malá. Policisté mají obavy ze zneužití takové péče ze strany zaměstnavatele, protože by mohlo dojít k ohrožení dalšího průběhu služby, ovlivnění pozice nebo průběhu vyšetřování případné stížnosti či jiného deliktu, a to i přesto, že je zajištěna anonymita a přímo legislativně uvedeno, že policistu využití péče nesmí žádným způsobem poškodit v zaměstnání.

3.2 Použitá metoda

Ke sběru potřebných dat byl vytvořen vlastní dotazník (příloha č. 1), který obsahuje 23 otázek. Dotazník byl anonymní a dobrovolný. Pomocí vytvořeného dotazníku bylo potřeba zjistit zejména údaje, které by potvrdily nebo vyvrátily hlavní předpoklady práce. Dotazník

byl dále rozšířen o otázky, které zjišťují informovanost policistů o systému PIP a telefonní lince pomoci v krizi, neboť informovanost o nabízené péči jistě ovlivňuje pravděpodobnost jejího využití. V dotazníku bylo využito převážně otázek uzavřených, dále otázek výčtových a jedna otevřená.

V dotazníku bylo pět otázek (otázky č. 1 – 5) zaměřeno na zjištění základních informací o respondentovi (pohlaví, věk, délka služebního poměru, vzdělání a osobní stav).

Čtyři otázky (otázky č. 6 – 9) byly zaměřeny na zjištění informovanosti respondentů o systému PIP a telefonní lince pomoci v krizi. Rovněž zjišťují, jakým způsobem se respondenti dozvěděli o existenci poskytované péče v rezortu Ministerstva vnitra ČR.

Osm otázek (otázky č. 10 – 17) bylo zaměřeno na zjištění prvního předpokladu práce, zda se více než polovina respondentů ve službě setkává se situacemi, které představují rizikový faktor pro vznik PTSD, což souvisí se závažností a množstvím prožívaných traumatizujících situací. Bylo potřeba zjistit, zda a jak často se policisté při výkonu služby setkávají s traumatizujícími situacemi a jakým způsobem se s prožitou situací vyrovnávají. Otázky č. 10 – 12 se týkají přímo dotazovaného respondenta, resp. zda on sám prožil traumatizující situaci a jakým způsobem se s ní vyrovnal, rovněž za jakou dobu u něj traumatizující situace odezněla. Otázky č. 13 a 14 se dotazují respondentů na další policisty (kolegy), což může více dokreslit, zda i další policisté prožívají traumatizující situace a jakým způsobem se oni se situacemi vyrovnávají. Otázky č. 15 – 17 jsou zaměřeny na zjištění situací, které policisté považují za traumatizující a dále kolikrát se s danou situací setkali. Otázky č. 15 a 16 jsou výčtové, přičemž výčet traumatizujících situací vychází z části z provedeného výzkumu mezi studenty Policejní akademie ČR provedeného v roce 2000.³⁰ Z tohoto výzkumu byly použity některé traumatizující situace, které se vyskytují v průběhu policejní praxe u služby pořádkové policie. Mezi takové situace patří pronásledování nebezpečného pachatele, sdělování tragické události rodině, pohled na vážná zranění či případy kruté smrti, použití střelné zbraně se smrtelnými následky, použití střelné zbraně vůbec, zákroky proti agresivním skupinám, smrt kolegy ve výkonu služby, výslech oběti a pozůstalých a konflikty na pracovišti. Výčet byl doplněn o použití donucovacích prostředků (jednalo se pouze o hmaty, chvaty, údery a kopy sebeobrany, slzotvorné prostředky a obušek), neboť z praxe vyplývá, že i jejich použití může být taktéž traumatizující. Použití donucovacích prostředků je velice časté, zpravidla na denním pořádku. Otázka č. 15 vede ke zjištění, jak moc jsou situace ze strany policistů považovány za traumatizující, otázka č. 16 je zaměřena na zjištění četnosti

³⁰ Viz s. 28 t.b.p.

těchto situací v průběhu služby. Otázka č. 17 je otevřená, a slouží ke zjištění dalších situací, které policisté považují za traumatizující.

Posledních šest otázek (otázky č. 18 – 23) slouží ke zjištění druhého předpokladu práce, kterým je, že jen minimum respondentů v případě potřeby využije systému PIP či telefonní linky pomoci v krizi. Otázky č. 18 – 20 se dotazují na systém PIP, otázky č. 21 – 23 se dotazují na telefonní linku pomoci v krizi. Otázky jsou dále zaměřeny na důvěru v systém PIP a telefonní linku pomoci v krizi ze strany policistů, a zda by policisté této možnosti v případě potřeby využili.

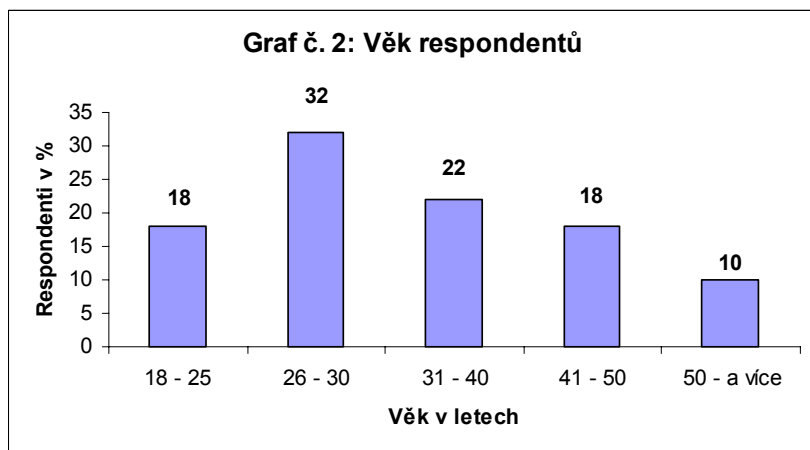
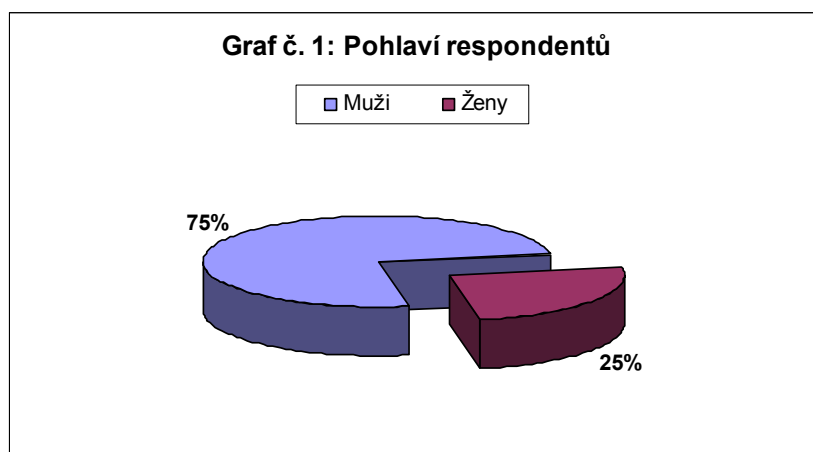
3.3 Základní údaje o průzkumném vzorku

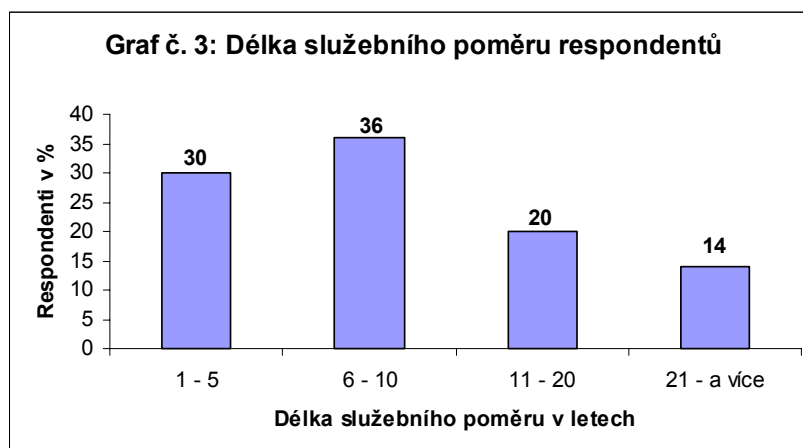
Základním souborem, z něhož byl pořizován výběr, byli všichni policisté zařazení ve službě pořádkové policie Obvodního ředitelství Policie České republiky Praha III. Prostřednictvím personálního oddělení bylo zjištěno, že v uvedeném obvodu je zařazeno 481 policistů pořádkové policie sloužících přímo na místních odděleních. Uvedené ředitelství policie má 14 místních oddělení. Dále 98 policistů je zařazeno na oddělení hlídkové služby, které patří rovněž pod pořádkovou službu a 21 policistů na dopravním inspektorátu. Policisté z dopravního inspektorátu byli rovněž zařazení do základního souboru, neboť i přesto, že se jedná o službu dopravní policie, jsou tito policisté též uniformovanou složkou a setkávají se ve výkonu služby (tak jako policisté z pořádkové služby) s traumatizujícími situacemi. Jejich každodenní činností je dohled nad plynulostí a bezpečností silničního provozu, čímž vykonávají z části pořádkovou službu. Řeší oznámení občanů, pronásledují pachatele přestupků i trestných činů, používají zbraň i donucovací prostředky. V rámci uvedeného obvodu nevyšetřují ani neobjasňují dopravní nehody. Na personálním oddělení uvedeného policejního obvodu jsou vedeni jako policisté vykonávající z části pořádkovou službu.

V základním souboru je zahrnuto celkem 600 policistů. Z uvedeného základního souboru byl proveden náhodný výběrový soubor, který tvořilo 100 policistů. Vytvořený dotazník byl předán na jednotlivá místní oddělení, oddělení hlídkové služby i na dopravní inspektorát. Sběr dat byl proveden v měsících listopadu a prosinci roku 2007 (vyhodnocení sběru dat - viz příloha č. 2).

Výběrový soubor pak tvořilo 75 % mužů a 25 % žen (viz graf č. 1). Nejvíce respondentů, a to 32 %, bylo ve věku 26 – 30 let, poté následovali respondenti ve věku 31 – 40 let, kteří tvořili 22 % respondentů (viz graf č. 2), což vyplývá ze skutečnosti, že ve službě pořádkové

policie jsou zařazeni spíše mladší policisté, kteří jsou umisťováni do řad této služby a poté mohou být na základě vlastních schopností, dovedností a vlastních ambicí dále přeřazeni do jiných složek policie. Z věku respondentů lze usuzovat i na délku jejich služebního poměru. Nejvíce respondentů (36 %) vykonávalo služební poměr v délce 5 – 10 let, poté 30 % v délce 1 – 5 let, dále 20 % v délce 11 – 20 let. Respondenti ve služebním poměru více jak 21 let tvořili 14 % výběrového souboru (viz graf č. 3). Vzdělání respondentů pořádkové policie již vyplývá ze zákona o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, neboť na základní funkce, které jsou využívány ve službě pořádkové policie postačuje středoškolské vzdělání s maturitou. Takového vzdělání dosáhlo 92% respondentů, poté 3 % respondentů dosáhlo vyššího odborného vzdělání, 4 % vzdělání bakalářského a 1 % vzdělání magisterského.





Co se týče osobního stavu respondentů, výběrový soubor tvořilo 42 % svobodných respondentů, 45 % ženatých / vdaných a 13 % jich bylo rozvedených. Žádný z respondentů nebyl vdovcem nebo vdovou.

3.4 Získaná data a jejich interpretace

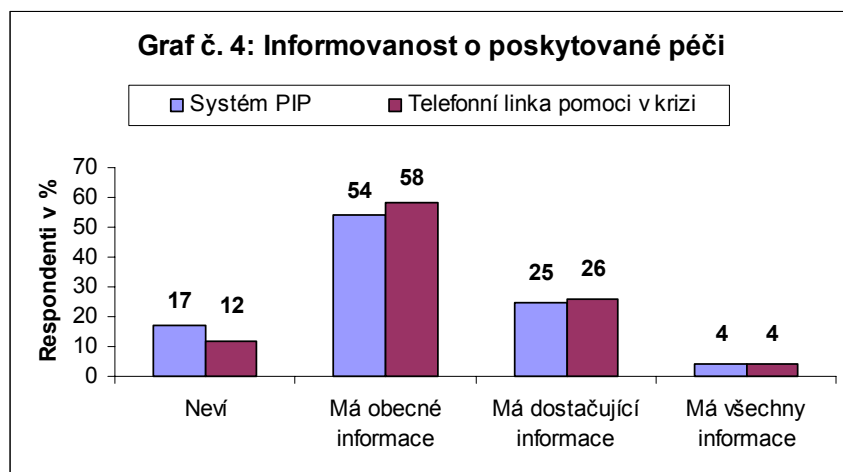
3.4.1 Informovanost o systému posttraumatické intervenční péče a telefonní linky pomoci v krizi

Průzkum rozlišoval informovanost o systému PIP a telefonní linky pomoci v krizi. I přesto, že se jedná o jednotný systém vytvořený v rezortu Ministerstva vnitra ČR, je potřeba informovanost rozlišovat, již jenom vzhledem k tomu, že způsob poskytované péče není totožný.

Respondentům byla položena otázka, zda jsou si vědomi existence systému PIP pro policisty. Otázkou bylo zjištěno, že **více jak tři čtvrtě respondentů (83 %) si je vědomo existence systému PIP**, což lze považovat za velké pozitivum. **Bohužel 54 % respondentů má pouze obecné informace o poskytované péči**, což může naopak negativně ovlivňovat důvěru policistů v tento systém. Pouze 4 % respondentů má o systému PIP veškeré informace. 25 % respondentů se domnívá, že má informace dostačující. Zjišťování informovanosti o systém PIP bylo provedeno otázkou, která se respondentů dotazovala na způsob, jakým se o systému PIP dozvěděli. Informovanost respondentů plyne nejvíce, a to z 32 %, z brožur a letáků Ministerstva vnitra ČR. Informační brožury a letáky byly distribuovány na všechna oddělení a složky policie. Dále informovanost plyne (14 %) ze škol Ministerstva vnitra ČR,

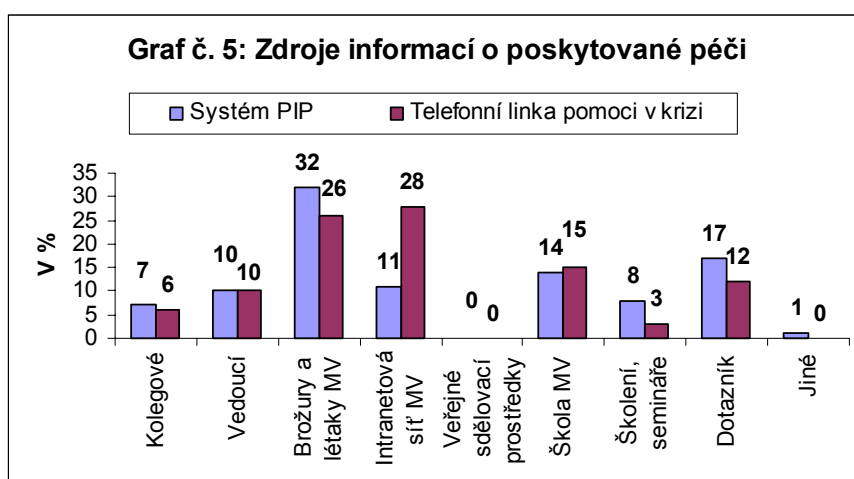
kde je zavedena výuka o systému PIP. Informovanost ze škol Ministerstva vnitra ČR se týká spíše policistů, kteří slouží méně let, vzhledem k tomu, že systém PIP byl zaveden do praxe v roce 2001. Menší procento respondentů uvedlo, že byly informováni prostřednictvím intranetové sítě Ministerstva vnitra ČR (11 %) a poté cestou vedoucího, formou školení a seminářů, od svých kolegů a 1 % respondentů bylo informováno nástěnkou na místním oddělení policie.

Respondenti byli dále zvlášť dotazováni na telefonní linku pomoci v krizi. Otázkou, zda ví o existenci této péče, bylo zjištěno, že o telefonní lince pomoci v krizi je mezi policisty větší informovanost, než u systému PIP. Rozdíl však není výrazný (viz graf č. 4). **Existence této služby si je vědomo pouze o 5 % respondentů více, tedy 88 % respondentů.** I zde má 4 % respondentů veškeré informace o této péči, naproti tomu **58 % respondentů má obecné informace**, 26 % respondentů se domnívá, že má informace dostačující. Rovněž bylo zjišťováno, jakým způsobem se o telefonní lince pomoci v krizi respondenti dozvěděli. Informace o této službě zde byly nejvíce zjištěny z intranetové sítě Ministerstva vnitra ČR. Touto cestou byli respondenti informováni ve 28 %, následovaly opět informační brožury a letáky (26 %), 15 % respondentů bylo informováno cestou škol Ministerstva vnitra ČR a 10 % respondentů dostalo informaci od vedoucího. Menší procento bylo informováno svými kolegy a při školení a semináři.



K informovanosti lze konstatovat, že jak o systému PIP, tak o telefonní lince pomoci v krizi jsou policisté informováni, vědí minimálně o jejich existenci, což může v případě prožití traumatizující situace a vzniku následných psychických problémů vést k tomu, že policisté si dohledají další konkrétní informace k takové péči. Jak již bylo uvedeno, nedostatečné a obecné informace mohou směřovat k malé důvěře v obě formy péče.

Zdrojem informací (viz graf č. 5) nejčastěji byly informační brožury a letáky Ministerstva vnitra ČR, a tak lze říci, že jejich distribuce splnila svůj účel. U telefonní linky pomoci v krizi je sice největším zdrojem informací intranetová síť Ministerstva vnitra ČR, avšak rozdíl mezi tímto zdrojem informací a informačními brožurami a letáky je pouze 6 %. Taktéž informace plynoucí ze škol Ministerstva vnitra ČR jsou výrazným zdrojem. Z celkového počtu respondentů o systému PIP vůbec nevědělo 17 % z nich a o telefonní lince pomoci v krizi vůbec nevědělo 12 % respondentů. Tito v dotazníku uvedli, že se o takových formách péče dozvěděli až z průzkumného dotazníku. Lze předpokládat, že tyto respondenti si dohledají další informace na intranetové síti Ministerstva vnitra ČR, kde jsou informace o obou formách nabízené psychologické pomoci k dispozici.

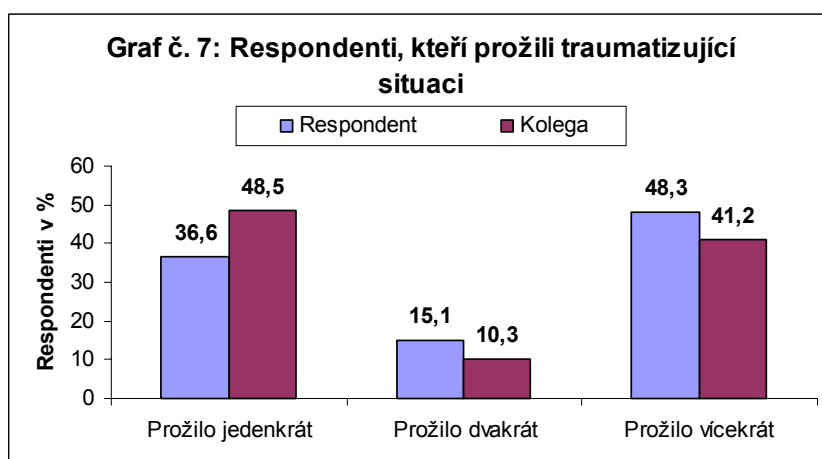
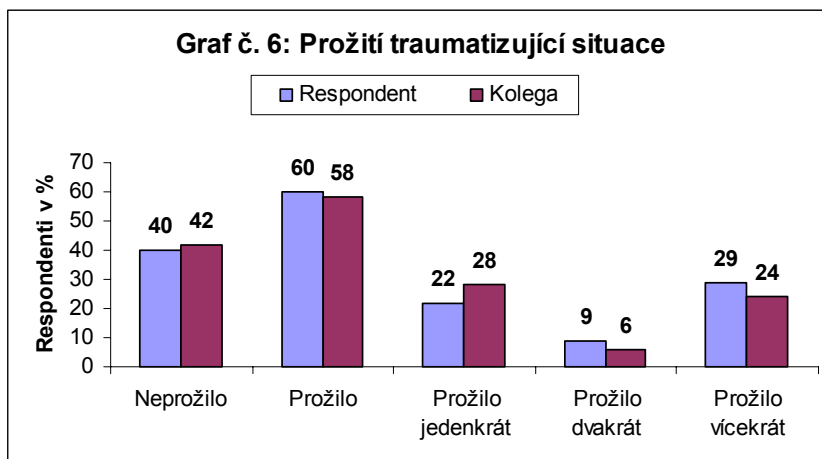


3.4.2 Traumatizující situace ve výkonu služby

V rámci průzkumu bylo potřeba zjistit, jak často se policisté setkávají s traumatizujícími situacemi ve výkonu služby. Otázkou, zda respondenti prožili za dobu své služby situaci, kterou subjektivně prožívali jako traumatizující, bylo zjištěno, že **traumatizující situaci prožilo ve výkonu služby více než polovina respondentů, přesně 60 % z nich** (viz graf č. 6). Z počtu respondentů, kteří prožili traumatizující situaci, jich 36,6 % prožilo takovou situaci jedenkrát, 15,1 % dvakrát a 48,3 % více jak dvakrát (viz graf č. 7).

K dokreslení prožívaných traumatizujících situací byli respondenti dotazováni, zda se setkali za dobu své služby s kolegou, který prožil traumatizující situaci, s níž se musel psychicky vyrovnat. I zde bylo zjištěno, že **respondenti se setkali ve většině případů s kolegou, který prožil traumatizující situaci** (viz graf č. 6). 58 % respondentů odpovědělo,

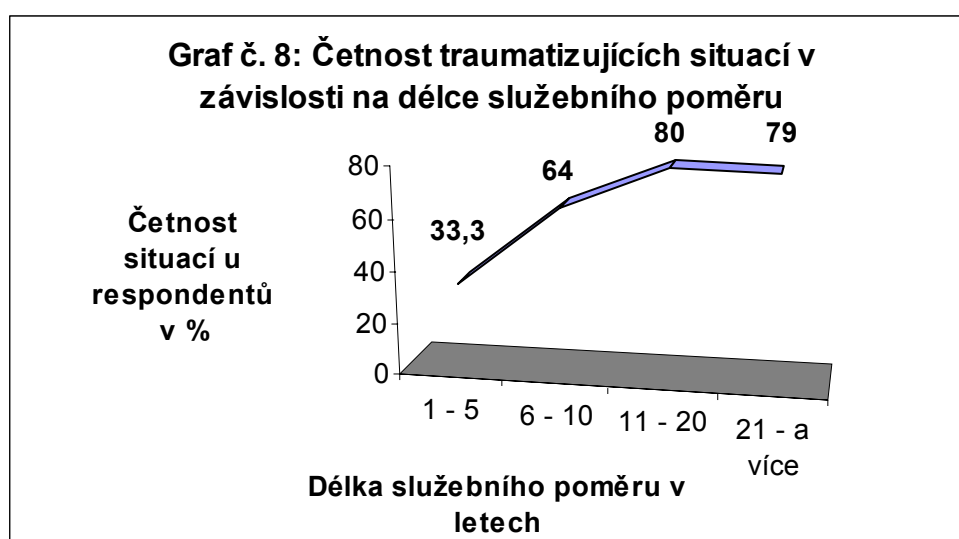
že se setkali s takovým kolegou, a z toho ve 48,5 % jedenkrát, v 10,3 % dvakrát a ve 41,2 % více jak dvakrát (viz graf č. 7). Z těchto zjištění lze jednoznačně vyvodit, že většina policistů se setkává v rámci své služby se situacemi, které jsou jimi považovány za traumatizující.



Byl zjišťován rozdíl, zda více prožívají traumatizující situace ženy nebo muži. Porovnáním pohlaví respondentů s otázkou, zda respondenti prožili za dobu své služby traumatizující situaci bylo zjištěno, že ženy více prožívají traumatizující situace. 68 % žen prožilo za dobu své služby situaci, kterou považovaly subjektivně za traumatizující. Oproti mužům je to o necelých 11 % více. Muži uvedli v 57,3 % případech, že prožili takovou situaci.

Četnost traumatizujících situací je logicky úměrná délce služebního poměru, resp. čím více má policista odsloužených let, tím více se setkal s traumatizujícími situacemi, což bylo potvrzeno i tímto průzkumem. Porovnáním délky služebního poměru respondentů s otázkou, zda respondenti prožili za dobu své služby traumatizující situaci, dospějeme

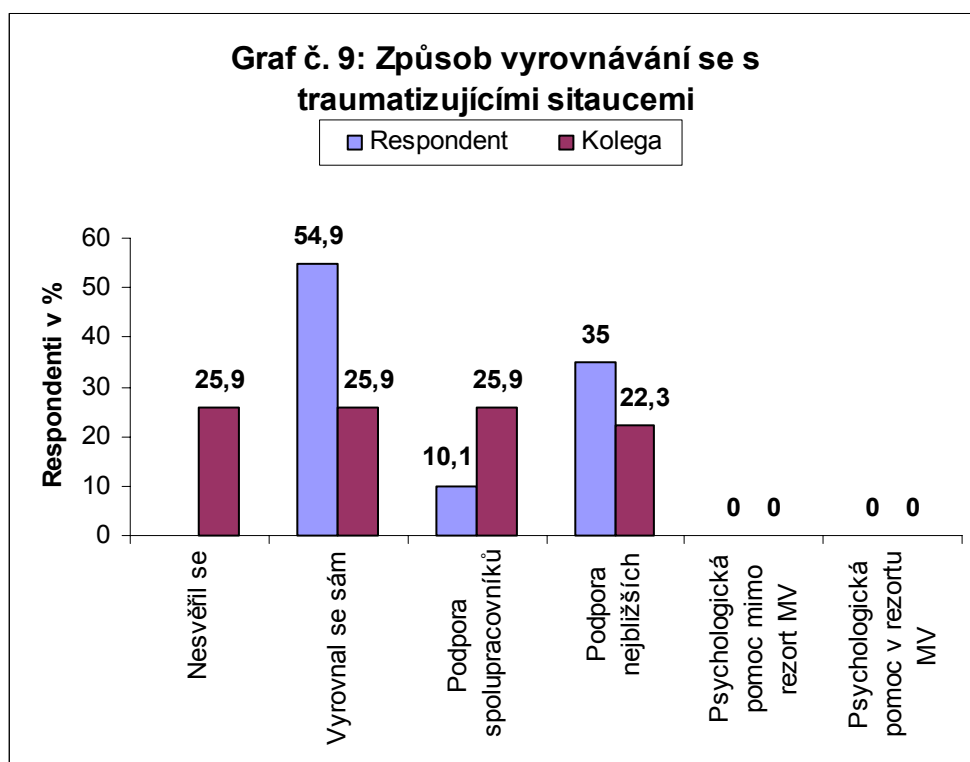
k závěru, že každý třetí respondent do 5 let služby prožil traumatizující situaci, v délce služby mezi 6 a 10 lety již prožívá takové situace 64 % respondentů, **v rozmezí 10 – 20 let dokonce 80 % respondentů a v délce služby nad 21 let 79 % respondentů** (viz graf č. 8). Je důležité uvést, že respondenti v délce služby nad 21 let tvořili nejmenší podíl výběrového souboru (14 %), tedy tento výsledek je spíše informativní. V policejní praxi však starší policisté zpravidla vykonávají administrativní činnost nebo vedoucí funkce, tedy už se tolik nesetkávají se situacemi, které by například ohrožovaly jejich život či na mě mohly působit více zátěžově. Ani tak nelze zpochybnit fakt, že čím déle policisté slouží, tím mají větší zkušenosti s traumatizujícími situacemi.



Vyrovnávání se s traumatizujícími situacemi

Respondenti, kteří prožili traumatizující situace, se s takovou situací vyrovnávají různě. Každý jedinec preferuje své obranné mechanismy, které mu pomáhají zvládat zátěžové situace. Někteří jedinci jsou natolik silní, že dokáží zvládat zátěžové situace sami právě svými obrannými mechanismy. Jiní potřebují někoho jiného (zpravidla blízkou osobu), jejíž přítomnost jim pomáhá se s situací vyrovnávat, aby se mohli těmto osobám svěřit a konzultovat problém. Někteří potřebují i odbornou pomoc. Každopádně lze říci, že každý člověk se může vyrovnat se zátěží. Respondenti, kteří za dobu své služby prožili traumatizující situaci, byli dotazováni, jakým způsobem se vyrovnali s takovou situací. Z odpovědí respondentů vyplývá, že nevyužívají psychologické pomoci v rezortu

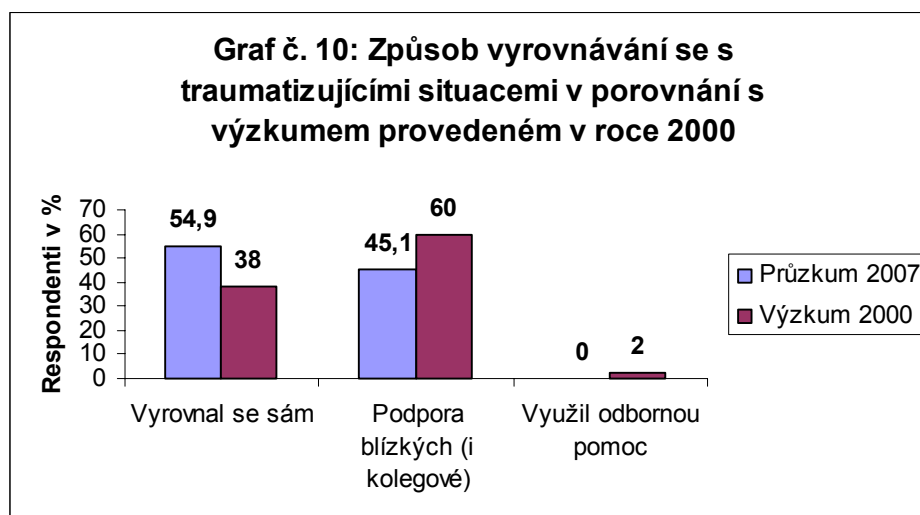
Ministerstva vnitra ČR (jak vyplývá dále³¹, 2 % respondentů uvedlo, že využili systému PIP, ale nebyli spokojeni – tento fakt lze interpretovat tak, že tito respondenti prožili traumatizující situaci více jak 2x, tedy využili systému PIP, ale zpravidla se vyrovnávají jiným způsobem), ani nevyužívají psychologické pomoci mimo rezort Ministerstva vnitra ČR. **54,9 % respondentů z těch, co prožili traumatizující situaci, odpovědělo, že se vyrovnávají se situacemi sami**, poté následuje v 35 % podpora nejbližších (rodina, přátelé mimo zaměstnání), a 10,1 % respondentů využilo podpory svých spolupracovníků (kolega, vedoucí). Situace u kolegů respondentů je obdobná. Respondenti na otázku, zda vědí, jakým způsobem se vyrovnal jejich kolega s traumatizující situací odpověděli, že jejich kolegové rovněž nevyužili psychologickou pomoc v rezortu Ministerstva vnitra ČR ani mimo něj. Dle respondentů se však ve **25,9 % vyrovnali sami**, ve **25,9 % využili podpory svých kolegů** a ve **22,3 % využili podpory své rodiny**. 25,9 % kolegů se respondentům nesvěřilo, jak se vyrovnávali s traumatizující situací (viz graf č. 9).



Výzkumem provedeným mezi studenty Policejní akademie ČR v roce 2000 bylo zjištěno, že policisté se ve 38 % případech vyrovnávali s traumatizujícími situacemi sami, avšak 60 % policistů se vyrovnávalo svěřením někomu blízkému (partner, kolega, přítel), pouze 2 %

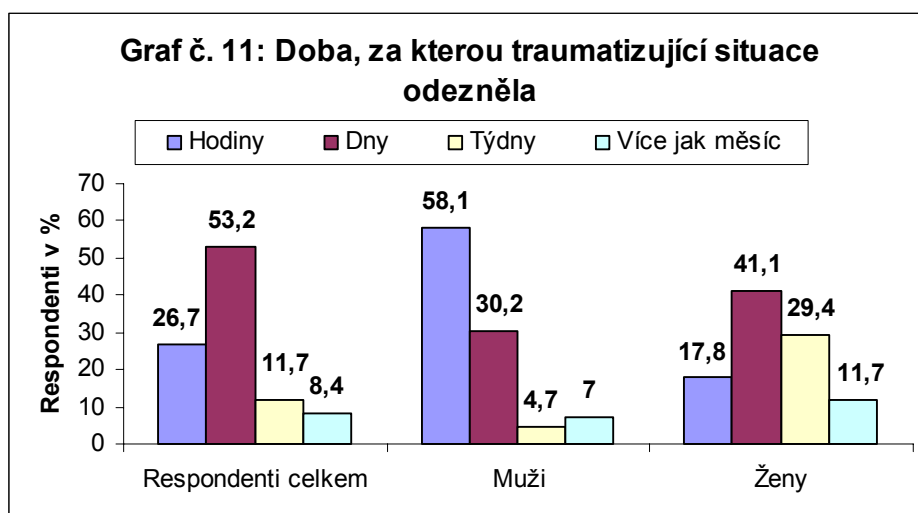
³¹ Viz s. 53 t.b.p

policistů vyhledalo odbornou pomoc. V porovnání s tímto průzkumem nejsou výsledky podobné, neboť tímto průzkumem bylo zjištěno, že policisté se vyrovnávají spíše sami, a ve 45,1 %³² s pomocí blízkých osob (nejbližší osoby, spolupracovníci), tak jak ukazuje graf č. 10.



Respondenti byly taktéž dotazováni, za jak dlouho u nich traumatizující situace odezněla. Tím bylo zjištěno, že prožitá **traumatizující situace u respondentů ve většině případů (53,2 %) odezněla během několika dní a během několika hodin u 26,7 % respondentů.** Do několika týdnů odezněla u 11,7 % respondentů a u 8,4 % respondentů trvalo vyrovnání se se situací více jak měsíc. I zde je patrný rozdíl mezi muži a ženami. Porovnáním pohlaví respondentů s otázkou, za jak dlouho traumatizující situace u nich odezněla, bylo zjištěno, že muži, kteří prožili traumatizující situaci, se s ní vyrovnávají nejčastěji během několika dní (58,1 %), poté následuje vyrovnání během několika hodin (30,2 %). Delší dobu k vyrovnání se situací potřebovalo jen málo respondentů mužů. U žen byla situace obdobná pouze v případě odeznění situace v době několika dní (41,1 %). Naopak zde bylo více těch, které potřebovaly k vyrovnání se s situací týdny (29,4 %), a více jak měsíc dokonce 11,7 % žen (viz graf č. 11).

³² Součet respondentů, kteří se vyrovnávali s podporou spolupracovníků nebo s podporou nejblížeších.



Závažnost a četnost traumatizujících situací

V rámci průzkumu bylo dále zjišťováno, jaké situace jsou respondenty považovány za nejzávažnější. Pomocí výčtové otázky respondenti uváděli (bodová škála od 1 do 5, přičemž čím vyšší číslo bylo situaci přidělo, tím byla situace více traumatizující), jak moc jsou pro ně uvedené situace traumatizující. Výčet traumatizujících situací vycházel z části z již provedeného výzkumu v roce 2000 mezi studenty Policejní akademie ČR. Z tohoto předešlého výzkumu nebyla použita situace braní rukojmích a akce na jejich záchranu, neboť policisté pořádkové služby se s takovou situací často nesetkávají. Na místo toho byla přidána situace použití donucovacích prostředků. I tato situace může být traumatizující a rovněž můžeme předpokládat, že použití donucovacích prostředků se vyskytuje velmi často. Vyhodnocením traumatizujících situací bylo zjištěno, že **79 % respondentů uvedlo jako nejvíce traumatizující situaci smrt kolegy ve službě a 21 % respondentů tuto situaci považovalo za velice traumatizující**. Následovalo **použití zbraně se smrtelnými následky, které považuje za nejvíce traumatizující 64 % respondentů, za velmi traumatizující 30 % respondentů**. Použití zbraně vůbec bylo nejvíce traumatizující už jen pro 12 % respondentů, pro 39 % respondentů velmi traumatizující. Ostatní situace se již tolik nelišily v tom, jak je respondenti považují za traumatizující. Pokud tyto situace seřadíme podle závažnosti, dospějeme k následujícímu závěru.

Pro policisty je nejvíce traumatizující smrt kolegy ve službě, následuje použití zbraně se smrtelnými následky, použití zbraně vůbec, pronásledování nebezpečného pachatele, pohled na vážná zranění nebo případy kruté smrti, sdělování tragické události rodině, zákroky proti

agresivním skupinám, výslech oběti (pozůstalých), použití donucovacích prostředků a nejméně závažné policisté považují konflikty na pracovišti.

Z tohoto zjištění lze konstatovat, že pro policisty jsou nejvíce traumatizující situace, kdy jde přímo o ohrožení jejich života a zdraví nebo jejich blízkých (v tomto případě kolegů). Dále policisté prožívají zátěžově situace, kdy se setkávají se zraněním a smrtí další osoby, nebo sdělují tragické události rodině. Tyto situace jsou vždy náročné, a u policistů mohou spustit jisté asociace na sebe samého, svou rodinu, a tím podporovat zvýšené citění s poškozenými či postiženými, které může mnohdy plynout z nemožnosti nějak pomoci. To může být považováno za vnitřní spouštěč psychické zátěže. Překvapivé bylo zjištění, že použití donucovacích prostředků, ač by se mohlo zdát, že je traumatizující situací, protože i zde se jedná o ohrožení vlastní bezpečnosti, je mezi policisty bráno jako méně traumatizující.

Byla zjišťována i četnost těchto situací ve výkonu služby. Respondenti opět pomocí výčtové otázky označovali na bodové škále 1 – 4, kolikrát se s danou situací setkali (1 znamenalo, že se s situací nesetkali a 4, že se setkali s danou situací více jak dvakrát). Bylo zjištěno, že **nejčtenější situací je použití donucovacích prostředků, které v rámci své služby prožilo 93 % respondentů, následují konflikty na pracovišti (prožilo 90 % respondentů)**. Dále se jedná o sdělování tragické události rodině, pohled na vážná zranění či případy kruté smrti, výslech oběti, pronásledování nebezpečného pachatele, použití střelné zbraně vůbec, zákroky proti agresivním skupinám, **použití střelné zbraně se smrtelnými následky (prožilo 16 % respondentů) a nejméně čtenou situací je smrt kolegy ve výkonu služby, kterou prožilo 8 % respondentů** (2 % respondentů zažilo smrt kolegy ve výkonu služby více jak dvakrát).

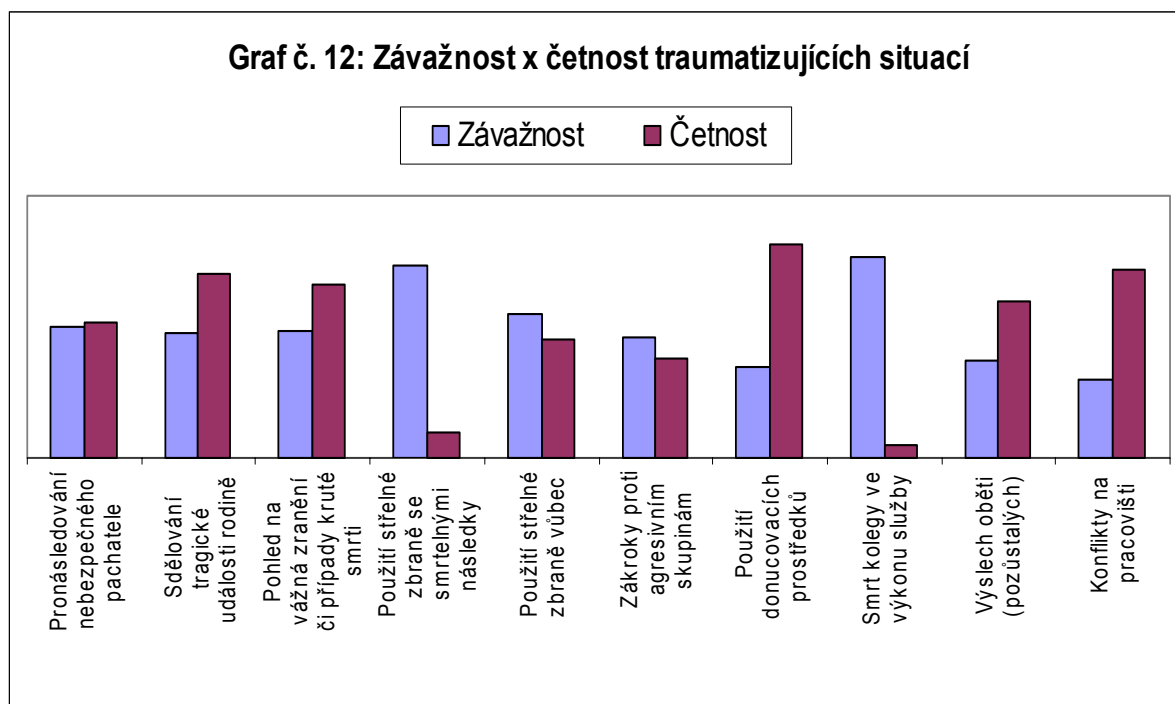
Pokud porovnáme závažnost traumatizujících situací s jejich četností (viz tab. č. 2, graficky zobrazuje graf č. 12), je zde vidět nepřímá úměra, protože čím je situace častější, tím je pro policisty méně zátěžová. Z toho lze vyvodit, že čím větší zkušenosti mají policisté s danou situací, působí na ně méně zátěžově, naopak nejvíce zátěžově působí situace, se kterými mají policisté nejmenší praktické zkušenosti. To může vést k podcenění účinků známých situací a přecenění intenzity traumatizujícího zážitku ze situace, kterou policisté prožívají málokdy.

Pokud porovnáme výsledky tohoto průzkumu s provedeným výzkumem z roku 2000 mezi studenty Policejní akademie ČR, dospějeme k závěru, že výsledky jsou velmi podobné. Výzkumem v roce 2000 bylo zjištěno, že policisté prožívají nejzávažněji (porovnávány pouze shodné traumatizující situace s touto prací) použití zbraně se smrtelnými následky (71 %

respondentů) a četnost této situace byla nejnižší. Naproti tomu za nejméně závažné byly považovány konflikty na pracovišti, které byly uvedeny jako druhé nejčtenější. I zde byla prokázána nepřímá úměra mezi závažností a četností traumatizujících situací. Výsledky se v podstatě nelišily od tohoto průzkumu.

Tabulka č. 2: Nepřímá úměra mezi závažností a četností traumatizujících situací³³

Traumatizující situace	Závažnost	Četnost
Pronásledování nebezpečného pachatele	7	5
Sdělování tragické události rodině	5	8
Pohled na vážná zranění či případy kruté smrti	6	7
Použití střelné zbraně se smrtelnými následky	9	2
Použití střelné zbraně vůbec	8	4
Zákroky proti agresivním skupinám	4	3
Použití donucovacích prostředků (hmaty, chvaty, údery a kopy sebeobrany, slzotvorné prostředky, obušek)	2	10
Smrt kolegy při výkonu služby	10	1
Výslech oběti (pozůstalých)	3	6
Konflikty na pracovišti	1	9



³³ Vyšší hodnota znamená, že situace je závažnější a čtenější.

Pro dokreslení závažnosti použití střelné zbraně je vhodné zopakovat, že i Vágnerová³⁴ zmiňuje použití střelné zbraně proti člověku se smrtelnými následky za tak závažné, že 92 % policistů tuto situaci považuje za značnou zátěž.

Použití zbraně se smrtelnými následky může zapříčinit rovněž vznik post-shooting traumatu, jako psychickou reakci po takovém použití zbraně.³⁵

Dále byly průzkumem zjišťovány další situace, které považují respondenti za traumatizující. Respondentům byla předložena otevřená otázka, kde měli vyplnit pouze jednu další situaci, kterou subjektivně vnímají jako traumatizující a která není uvedena ve výčtu v předešlých otázkách. Bohužel otázku vyplnilo pouze 42 % respondentů. Zbývající respondenti otázku nevyplnili, anebo uvedli, že je nic dalšího nenapadá. I tak bylo provedeno vyhodnocení této otázky. Respondenti považovali dále za traumatizující následující situace (situace jsou seřazeny podle toho, kolikrát respondenti situaci uvedli):

- Trestná činnost páchaná na dětech.
- Postup orgánů oddělení stížností a kontroly a Inspekce MV; problémy spojené s „novým služebním zákonem“.
- Nedostatek pravomocí a pracovní bezmoc.
- Problémy spojené s odloučením od rodiny a se zabezpečením rodiny; domácí násilí; plat.
- Práce na místě trestného činu; řešení situace s opilými a současně zraněnými osobami; práce se sebevrahy; dopravní nehody se služebním vozidlem; záchranné akce při přírodních katastrofách.
- Týrání zvířat.

3.4.3 Využití systému posttraumatické intervenční péče a telefonní linky pomoci v krizi

Ke zjištění dalšího předpokladu práce bylo potřeba zjistit, zda a v jaké míře respondenti využívají systém PIP a telefonní linku pomoci v krizi. V rámci dotazníku bylo zjišťováno využití uvedených poskytovaných péčí opět zvlášť. Průzkum byl zaměřen jak na důvěru v tuto péči mezi respondenty, tak na to, zda již péči využili nebo by ji v případě potřeby využili.

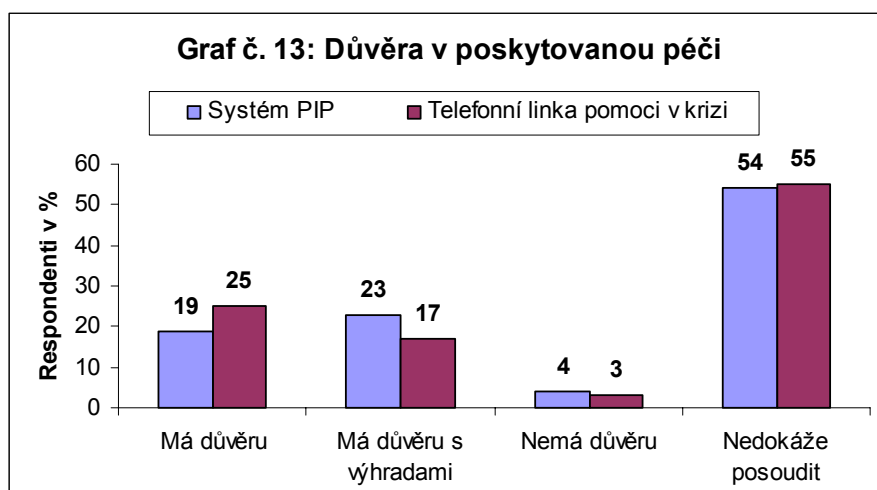
³⁴ Srov. s. 23 t.b.p.

³⁵ Viz s. 23 t.b.p.

Respondenti odpovídali na otázku, zda mají důvěru v systém PIP. **Většina respondentů (54 %) nedokáže posoudit, zda systému PIP důvěřují**, což může souviset s tím, že skoro nikdo takovou péči nevyužil a nemá s ní zkušenost, i přesto, že systém PIP byl spuštěn již v roce 2001. **Důvěru v péči má pouze 19 % respondentů, a 23 % respondentů má důvěru s výhradami**, tedy dohromady 42 % respondentů systému PIP důvěřuje. Pouze 4 % respondentů uvedlo, že systému PIP nedůvěřuje, neboť se obává zneužití v neprospěch policistů. Otázkou, která byla zaměřena pouze na respondenty, kteří využili systému PIP, resp. zda byli respondenti spokojeni se systémem PIP, bylo zjištěno, že **98 % respondentů nevyužilo systému PIP**, pouze zbývajících 2 % respondentů péče využili, ale uvedli, že nebyli s péčí spokojeni. Z jakého důvodu nebyli spokojeni nebylo zjišťováno. Otázkou, zda by respondenti do budoucna v případě potřeby systém PIP využili bylo zjištěno, že **14 % respondentů by péče využilo, 24 % spíše využilo. 29 % respondentů uvedlo, že by péče spíše nevyužili a 10 % respondentů uvedlo, že by péči nevyužili**. Zbývajících 23 % respondentů neví, zda by nabízené péče využili. Z obecného hlediska lze konstatovat, že péče by pravděpodobně využilo v případě potřeby 38 % respondentů a 39 % by péče pravděpodobně nevyužilo.

Rovněž byla zjišťována důvěra v telefonní linku pomoci v krizi. Opět respondenti odpovídali na otázku, zda mají důvěru v telefonní linku pomoci v krizi. Důvěra v tuto službu v rezortu MV je o něco vyšší, **důvěřuje jí 25 % respondentů, důvěru s výhradami má 17 % respondentů**, celkem se jedná o 42 % respondentů, kteří péči důvěřují. I když procento celkové důvěry je stejné jako u systému PIP, je zde více těch respondentů, kteří lince pomoci v krizi důvěřují zcela. Někteří respondenti opět uvedli (3 %), že se obávají zneužití v neprospěch policisty, a tudíž nemají důvěru v telefonní linku pomoci v krizi. **Podobný počet respondentů (55 %) uvedlo, že nedokáže posoudit, zda mají důvěru v tuto formu péče**. O něco vyšší důvěra v telefonní linku pomoci v krizi může vycházet z její větší anonymity, než je osobní kontakt s interventy systému PIP. Anonymita je jedna z výhod, kterou právě klienti anonymních linek využívají, můžou se více otevřít interventovi a kdykoli hovor ukončit, pokud by se cítili nepříjemně nebo ohroženi. Na druhou stranu může být obtížné vyjádřit pouze verbálně negativní pocity a chybí onen důležitý osobní kontakt. Rovněž byla respondentům položena otázka, zda byli spokojeni s telefonní linkou pomoci v krizi v případě, že jí využili. Přesto, že telefonní linka pomoci v krizi již funguje několik let (od roku 2002), jí **nevyužil žádný z respondentů**, nikdo nemá zkušenost s touto pomocí. Otázkou, zda by respondenti telefonní linku pomoci v krizi do budoucna využili v případě potřeby bylo zjištěno, že se výrazně neliší od postojů k systému PIP. V případě potřeby by jí

využilo 14 % respondentů, spíše využilo 29 % respondentů, spíše nevyužilo 23 % a nevyužilo 9 % respondentů. 25 % respondentů není rozhodnuto, zda by takové pomoci využili. Lze předpokládat, že telefonní linku pomoci v krizi by v případě potřeby využilo 43 % respondentů a pravděpodobně by jí nevyužilo 32 % respondentů. Graf č. 13 graficky porovnává důvěru mezi oběma formami poskytované péče.

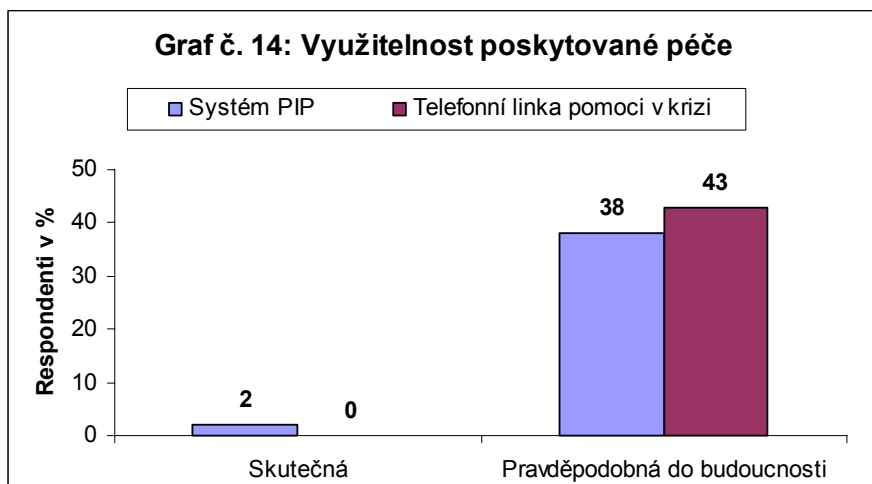


Ze zjištění vyplývá, že důvěra mezi policisty v obě formy poskytované péče je podobná. Obecně jí důvěruje necelá polovina respondentů, přičemž telefonní linku pomoci v krizi by pravděpodobně v případě potřeby využilo více respondentů, a to celých 43 % oproti systému PIP, který by pravděpodobně využilo 38 % respondentů.

Překvapujícím zjištěním je skutečnost, že telefonní linku pomoci v krizi nevyužil žádný z respondentů i přesto, že mezi respondenty má telefonní linka pomoci v krizi větší důvěru, oproti systému PIP, který využilo 2 % respondentů. Porovnání skutečné využitelnosti v minulosti a pravděpodobné využitelnosti do budoucna je zobrazeno v grafu č. 14.

Minimální využití systému PIP a nulové využití telefonní linky pomoci v krizi souvisí s tím, že většina policistů se s traumatizujícími situacemi vyrovnává sama anebo s pomocí svých blízkých a méně z nich s pomocí svých kolegů, jak bylo zjištěno tímto průzkumem. Ani využití psychologické pomoci mimo rezort Ministerstva vnitra ČR nebylo zjištěno. Z praxe je však známo, že policisté mají velmi často pocit, že nesmějí projevit žádnou slabost, protože projevy takové slabosti by se mohly negativně odrazit na jejich hodnocení, nejen mezi kolegy, ale rovněž v jejich hodnocení ze strany nadřízených. Ačkoli obě formy poskytované péče zaručují anonymitu, mohou mít policisté obavy ze zneužití ve svůj neprospěch. Například, že intervent systému PIP nějaké informace propustí, a to i neúmyslně nebo na telefonní lince

pomoci v krizi zjistí totožnost policisty a poté může být policista přeřazen na jinou funkci nebo propuštěn kvůli psychickým problémům. Tímto průzkumem však bylo zjištěno, že obavy ze zneužití péče v neprospěch policistů má pouze minimum respondentů.



Problém je možno spatřovat i v tom, že policisté vlastně nemají zkušenosti s využitím takové péče, a nemohou tedy péči doporučit dalším kolegům. Je velmi pravděpodobné, že doporučení péče ze strany kolegů by více přimělo další policisty k tomu, aby v případě potřeby skutečně využili systému PIP nebo telefonní linky pomoci v krizi.

3.5 Ověření stanovených předpokladů

První předpoklad: Více než polovina respondentů se ve službě setkává se situacemi, které představují rizikový faktor pro vznik PTSD.

Z provedeného průzkumu bylo zjištěno, že 60 % respondentů se skutečně za dobu své služby setkala se situací, která na ně působila zátěžově. Z počtu respondentů, kteří prožili takovou situaci, jich 48,3 % prožilo takovou situaci více jak dvakrát. Rovněž i kolegové respondentů prožili traumatizující situaci, neboť 58 % respondentů uvedlo, že se setkali s takovým kolegou. Z vybraných situací, které byly respondentům předloženy, bylo zjištěno, že za nejvíce traumatizující považují takové situace, při nichž dochází k ohrožení života a zdraví jejich osoby nebo osob blízkých. Nejzávažnějšími situacemi jsou: smrt kolegy ve službě, použití střelné zbraně se smrtelnými následky, použití střelné zbraně vůbec, pronásledování nebezpečného pachatele, pohled na vážná zranění či případy kruté smrti

a sdělování tragické události rodině. Jak vyplynulo z průzkumu, zpravidla se jedná o situace, které jsou méně četné. Dále respondenti uvedli, že považují za traumatizující trestnou činnost páchanou na dětech. Pronásledování nebezpečného pachatele je situace, která v bodovém ohodnocení četnosti obsadila páté místo z deseti. Sdělování tragické události v rodině je dokonce třetí nejvyšší v rámci četnosti. Nelze opomenout fakt, že situace, která není tolik četná, jako smrt kolegy ve výkonu služby nebo použití střelné zbraně se smrtelnými následky je traumatizující a policisté se s ní setkávají. Každý z nich se může do takové situace dostat v rámci výkonu služby. Přitom musí jednat ve zlomku sekundy a na rozmyšlení má minimum času. Z průzkumu je zřejmé, že použití střelné zbraně se smrtelnými následky prožilo 16 % respondentů a smrt kolegy ve výkonu služby prožilo 8 % respondentů, 2 % respondentů dokonce více jak dvakrát, což je relativně vysoké procento. I když traumatizující situace u policistů odeznívaly ve většině případů během několika dní, byly zjištěny i případy, kdy vyrovnávání trvalo déle jak měsíc. Více jak měsíc se vyrovnávalo se situací 8,4 % respondentů z těch, kteří prožili traumatizující situaci. Zde bylo více žen než mužů, což odpovídá faktu, že ženy bývají častěji postiženy PTSD. Pokud se osoba vyrovnávala se situací takovou dobu, může to signalizovat rozvoj PTSD, neboť PTSD vzniká do šesti měsíců po události a trvá déle než měsíc. Rovněž je třeba uvést, že opakované setkávání s traumatizujícími situacemi může zvyšovat riziko vzniku PTSD. Z průzkumu z tohoto hlediska vyplývá, že skoro polovina respondentů, kteří prožili traumatizující situaci, ji prožila více jak dvakrát. Lze tedy konstatovat, že policisté se častěji setkávají s traumatizujícími situacemi, otřesnými incidenty, kde bývá ohrožen či zmařen život osob, což zvyšuje pravděpodobnost následných posttraumatických poruch včetně PTSD.

Lze shrnout, **že více než polovina respondentů se ve službě setkává se situacemi, které představují rizikový faktor pro vznik PTSD.** Pokud totiž vycházíme z diagnostických kritérií PTSD, dospějeme k závěru, že tato porucha vzniká u osob, které prožily události nebo byly jejich svědky, při nichž došlo ke smrti nebo kde hrozila smrt nebo vážné zranění. Osoba poté reagovala strachem, beznadějí nebo zděšením. Jak vyplývá z teoretické části, nejhůře lidé prožívají situace, které byly záměrně způsobené člověkem.³⁶ Zde se jedná zejména o násilnou kriminalitu, teroristické útoky anebo válečné zločiny. U takových situací je vznik následných psychických poruch velmi pravděpodobný. Policisté se v rámci své služby právě setkávají s kriminalitou všeho druhu, kterou musí z úřední povinnosti vyšetřovat, navíc v poslední době hrozí i riziko teroristických útoků. **Předpoklad se tedy potvrdil.**

³⁶ Viz s. 16 t.b.p.

Druhý předpoklad: Jen minimum respondentů v případě potřeby využije systému PIP či telefonní linky pomoci v krizi.

Z průzkumu vyplývá, že policisté v podstatě nevyužívají systému PIP, ani telefonní linky pomoci v krizi. Většina policistů, kteří prožili traumatizující situaci, se vyrovnává se vzniklou situací sama. Tímto způsobem se vyrovnává 54,9 % respondentů z těch, kteří prožili traumatizující situaci. Další způsob vyrovnání se s zátěží, který policisté volí, je podpora nejbližších, kterou preferuje 35 % takových respondentů, rovněž je využívána možnost podpory spolupracovníků. Nikdo z respondentů nevyužívá systém PIP, ani telefonní linku pomoci v krizi. Rovněž nebylo zjištěno, že by využili odborné pomoci mimo rezort Ministerstva vnitra ČR. Situace u kolegů respondentů je obdobná, co se týče způsobů vyrovnávání se s traumatizující situací. Respondenti uvedli, že jejich kolegové, pokud se vyrovnávali s traumatizující situací, se vyrovnávali sami, s podporou nejbližších nebo s podporou kolegů. Způsoby, kterými se kolegové vyrovnávají, jsou mezi sebou přibližně ve stejném poměru. Rovněž zde není využíváno systému PIP nebo telefonní linky pomoci v krizi. Je důležité podotknout, že kolegové respondentů mohli péči využít, ale mohli se stydět o tom mluvit s dalšími kolegy, proto je nutné toto zjištění brát pouze informativně. Využitelnost péče souvisí s důvěrou v tuto péči. Je nutno uvést, že většina respondentů nedokáže posoudit, zda důvěruje takové péči. Důvěra v péči tak není nijak velká. Systému PIP zcela důvěruje pouze 19 % respondentů, telefonní lince pomoci v krizi 25 % respondentů. Poté méně jak čtvrtina respondentů má k oběma formám péče důvěru s výhradami. Nedůvěru vyslovilo pouze minimum respondentů (u systému PIP 4 %, u telefonní linky pomoci v krizi 3 %), kterou shodně odůvodnili obavami ze zneužití péče v neprospěch policisty. Nedůvěra může plynout z toho, že o poskytované péči nejsou policisté dostatečně informováni. Přestože o existenci obou forem péče policisté zpravidla vědí, bylo zjištěno, že většina z nich má pouze obecné informace, což může snižovat důvěru v péči. Informace tak mohou být zkreslené a neúplné. Jak bylo zjištěno, skutečné využití systému PIP je minimální, v minulosti ho využila pouhá 2 % respondentů, telefonní linky pomoci v krizi nevyužil žádný z respondentů. Překvapivé a pozitivní je zjištění, že v případě potřeby by 38 % respondentů pravděpodobně systému PIP využilo a dokonce 43 % respondentů by využilo telefonní linky pomoci v krizi. Důvěra a pravděpodobná využitelnost je vyšší u telefonní linky pomoci v krizi. I když pravděpodobná využitelnost je poměrně vysoká, vycházíme z využitelnosti skutečné. **Lze shrnout, že minimum respondentů v případě potřeby využije systému PIP či telefonní linky pomoci v krizi. Předpoklad se tedy potvrdil.**

4 ZÁVĚR

Tak jak bylo nastíněno v teoretické části této práce, policejní profese je velice náročná po stránce nejen fyzické a mravní, ale rovněž po stránce psychické. Tato profese patří mezi povolání, která s sebou nesou nespočet situací, které jsou pro člověka psychicky náročné až traumatizující. V rámci policejní praxe se policisté setkávají s traumatizujícími situacemi, převážně s takovými, které jsou úmyslně zaviněny člověkem, což můžu potvrdit i z vlastní praxe. Za dobu své skoro desetileté praxe jsem upozoroval negativní změny i v chování osob, se kterými přijdu v rámci své pracovní činnosti do styku, lidé jsou arogantnější a agresivnější, jednání s nimi je nebezpečnější, s čímž souvisí riziko ohrožení vlastního zdraví, mnohdy i života. Nelze očekávat, že práce policisty bude méně náročná, že situace, které policisté pokládají za traumatizující, se budou odehrávat v čím dál v menším počtu. Předpokládat lze spíše opak. Navíc se poslední dobou stále více objevují nové formy trestné činnosti, které jsou více organizované, promyšlené a rozsáhlé, doplněné rostoucím zneužíváním omamných a psychotropních látek a obchodem s nimi, trestná činnost páchaná na dětech a na ženách. Na policisty jsou v tomto ohledu kladeny čím dál vyšší nároky, které doléhají na jejich psychiku. Psychologická péče o policisty se stává nutností, neboť i přesto, že policisté by měli být odolní vůči psychické zátěži, nelze předpokládat, že si všichni vystačí pouze se svými vlastními obrannými mechanismy, které jim pomohou se vyrovnávat se stresem. Tuto skutečnost si uvědomovali i tvůrci projektu posttraumatické intervenční péče, proto byl v roce 2001 zaveden do praxe systém PIP a o rok později i telefonní linka pomoci v krizi.

Lze říci že samotný systém PIP funguje a je poskytován na všech krajských správách policie a Policejním prezídiu ČR. Rozsáhlá informační kampaň vždy po spuštění posttraumatické intervenční péče nebo telefonní linky pomoci v krizi jistě měla své pozitivní výsledky, co se týče poskytnutí alespoň základních informací o poskytované psychologické péči, nelze však říci, že by vzbudila výraznou důvěru mezi policisty a ochotu psychologickou péči využívat, tak jak bylo ověřeno provedeným průzkumem. I z vlastní praxe mohu říci, že policisté se obávají řešit přes služební lékaře závažnější zdravotní problémy, natožpak řešit psychické problémy přímo v rezortu Ministerstva vnitra ČR, neboť se obávají možného propuštění ze služebního poměru z důvodu zdravotního nebo psychického stavu, i když tato obava nebyla průzkumem přímo potvrzena. Policisté k vyrovnávání se zátěží využívají spíše své obranné mechanismy a podporu blízkých a spolupracovníků. Otázkou však zůstává, jestli s čím dál vyšší náročností policejní profese jim budou takové obranné mechanismy do budoucna postačovat.

Provedený průzkum měl ověřit, zda se policisté setkávají se situacemi, které představují rizikový faktor pro vznik PTSD, což může naznačit náročnost policejní profese. Laická veřejnost si mnohokrát myslí, že policejní profese až tak náročná není, když vidí policisty postávat na chodníku nebo jezdit v motorových vozidlech. Ne každý však vidí situace, se kterými se policisté setkávají, které musí řešit a následně se s nimi vyrovnávat. Průzkum skutečně potvrdil, že 60 % respondentů prožilo za dobu své služby situaci, která na ně působila zátěžově a s níž se museli vyrovnávat. I kolegové respondentů prožili v 58 % případů takovou situaci, přičemž nejvíce za traumatizující je považováno ohrožení života a zdraví jejich vlastní osoby nebo osob blízkých, i když tyto situace jsou nejméně četné. U takových situací je vznik následných posttraumatických poruch velmi pravděpodobný. Závažnost situací se odráží v délce doby, po kterou se respondenti se situací vyrovnávali. Nejvíce respondentů se vyrovnávalo se situací dny, ale bylo zjištěno, že 8,4 % respondentů, kteří prožili traumatizující situaci, se vyrovnávalo déle jak měsíc. I opakované setkávání se s traumatizující situací může podpořit rozvoj PTSD. Průzkumem bylo dále zjištěno, že 48,3 % respondentů z těch, co prožili traumatizující situaci, ji prožilo více jak dvakrát.

Zároveň bylo potřeba zjistit, zda policisté využívají systém PIP a telefonní linku pomoci v krizi. Sice bylo potvrzeno, že respondenti prožívají ve výkonu služby traumatizující situace, ale rovněž bylo potvrzeno, že skoro nikdo z respondentů nabídnuté psychologické péče nevyužil. Pouze 2 % respondentů využilo systému PIP, ale přesto nebyli spokojeni. Nikdo z respondentů však nevyužil telefonní linku pomoci v krizi. Využitelnost péče souvisí s důvěrou v takovou péči, která není velká. Pouze 19 % respondentů zcela důvěřuje systému PIP a 25 % respondentů telefonní lince pomoci v krizi. Myslím si, že právě nedůvěra je hlavním problémem, proč není psychologická pomoc ze strany policistů více využívána. Problémem zůstává pouze obecná informovanost, s čímž souvisí i to, že více jak polovina respondentů vůbec nedokáže posoudit, zda má v psychologickou pomoc důvěru. Proto by policisté měli být více o nabízené psychologické pomoci informováni, čímž by se důvěra mohla zvyšovat a více policistů by tak této pomoci mohlo využít. Překvapivé je, že do budoucna by 38 % respondentů využilo systému PIP a 43 % respondentů telefonní linky pomoci v krizi. Pravděpodobně si policisté začínají uvědomovat, že taková péče by jim mohla pomoci zvládat traumatizující situace lépe než pouhé využívání vlastní osobnosti. Vyhledávat odbornou pomoc až v případě rozvinutí psychických problémů, kdy je již ovlivněna kvalita jejich života, není na místě. Myslím si však, že psychologická péče není zatím vnímána jako běžná návštěva praktického nebo jiného lékaře, což může být druhým problémem nízkého využívání odborné pomoci.

Průzkumem byly potvrzeny oba předpoklady práce. Je nutné uvést, že průzkum nelze generalizovat na celou policii či na celý systém PIP. Jde spíše o určitý náhled na danou problematiku posttraumatické intervenční péče a přiblížení náročnosti policejní profese ve spojení s traumatizujícími situacemi. Domnívám se, že výsledky průzkumu nastínily jeden z hlavních problémů posttraumatické intervenční péče, kterým je nízká využitelnost ze strany těch, pro které byla vytvořena. I přesto, že systém PIP je plně funkční a nabízí odbornou a rychlou pozásahovou pomoc, není efektivně využíván. Pokud by se podařilo zvýšit důvěru policistů v tento systém, stal by se z něho jistě efektivní nástroj pro udržování psychického zdraví policistů a předcházení možnému rozvoji posttraumatických poruch.

Na závěr této bakalářské práce bych chtěl uvést, že díky jejímu zpracování jsem se blíže seznámil s posttraumatickou intervenční péčí u policie. Tak jak jsem již uvedl v úvodu, prožil jsem rovněž traumatizující situace ve výkonu služby, přičemž i já jsem měl obecné informace o poskytované péči, tak jako většina respondentů. V současné době mohu říci, že jsem získal důvěru v obě formy poskytované pomoci a určitě bych jí v případě potřeby využil nebo doporučil svému kolegovi. Jako pozitivum průzkumu vidím i to, že průzkum poskytl alespoň základní informaci o existenci nabízené pomoci těm respondentům, kteří o systému PIP či telefonní lince pomoci v krizi vůbec nevěděli.

Cílem bakalářské práce bylo charakterizovat traumatizující situace u policistů, následnou posttraumatickou intervenční péči a zjistit postoj policistů v přímém výkonu služby k takovým situacím a péči a s tím související využití systému posttraumatické intervenční péče, závažnost a četnost traumatizujících situací ve výkonu služby. Mohu konstatovat, že cíl práce byl splněn.

5 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Jak vyplývá ze závěru práce, hlavní problém spatřuji v nízké využitelnosti systému PIP a telefonní linky pomoci v krizi. V této kapitole bych se chtěl zaměřit na možná řešení tohoto problému.

Opatření v oblasti informovanosti o poskytované psychologické pomoci:

Z praktické části je zřejmé, že většina respondentů má pouze obecné informace. Z tohoto důvodu by bylo vhodné věnovat se větší propagaci posttraumatické intervenční péče mezi policisty a k tomu využívat všechny možné dostupné prostředky. Nejedná se pouze o informace poskytované formou letáku či informace, které jsou umístěny na vnitřní intranetové síti Ministerstva vnitra ČR. Ty opět poskytují pouze základní informace. Doporučoval bych zavedení pravidelných odborných seminářů, které by měly být vedeny přímo interventy systému PIP a telefonní linky pomoci v krizi a byly by zaměřeny na všechny policisty. V rámci seminářů detailně seznámit policisty s nabízenou psychologickou pomocí, jejím smyslem a očekáváním. Rovněž se zaměřit na traumatické situace v policejní praxi, jak se mohou projevovat následné posttraumatické poruchy, jejich symptomy a možná rizika do budoucna. Pokusit se vysvětlit, že takto vzniklé psychické problémy nejsou „ostudou“, ale normální lidskou reakcí. Tak by bylo možno dosáhnout větší důvěry policistů v systém PIP. Policisté by se měli uvědomit, že lze touto pomocí předcházet rozvoji psychických poruch, které mohou negativně ovlivnit kvalitu jejich života, a to nejen pracovního, ale též osobního nebo rodinného.

Opatření v oblasti supervize:

Protože supervize slouží ke zvyšování profesních dovedností, pomáhá odbourávat pracovní stres, předchází syndromu vyhoření a dalším psychickým obtížím v rámci zaměstnání, doporučoval bych i v rámci problematiky posttraumatické intervenční péče zavést supervizi u policie. Ze své praxe mohu říci, že jsem se nesetkal se supervizí u policie. Pravidelná supervizní činnost by jistě napomohla policistům zvyšovat své kompetence i v oblasti psychické zátěže, orientovat se lépe v konkrétních závažnějších případech i v traumatizujících situacích. Doporučoval bych zavést supervizi na každém obvodním ředitelství policie. Supervizor by se měl v pravidelných intervalech scházet s policisty a vést s nimi rozhovory na téma konkrétních případů a dávat doporučující stanoviska. Myslím si, že supervize formou tzv. bálintovské skupiny by byla na místě. V rámci skupiny by mohli jiní

policisté získat podporu, inspiraci, seznámit se s názory a zkušenostmi jiných policistů i v oblasti traumatizujících situací.

Opatření v oblasti vzdělávání vedoucích pracovníků:

Provést školení z hlediska posttraumatické intervenční péče u vedoucích pracovníků, kteří jsou denně ve styku s řadovými policisty. Proškolení vedoucích pracovníků by mohlo vést k včasnému odhalení prvotních symptomů posttraumatické poruchy u řadových policistů a mohlo by dojít k včasnému doporučení posttraumatické intervenční péče.

Opatření v oblasti výzkumu daného problému:

V rámci zpracovávání bakalářské práce jsem dospěl k názoru, že se v této oblasti neprovádějí pravidelné výzkumy. Bylo by vhodné provádět pravidelné výzkumy na celostátní úrovni, aby byly zjištěny informace nejen o využívání péče, ale i názory a postoje policistů k systému PIP, jejich výhrady, potřeby, popřípadě jejich vlastní návrhy na zlepšení. Výzkum by měl být zaměřen taktéž na důvody nedůvěry nebo naopak důvěry v systém PIP. Zjištěná data by mohla posloužit k dalšímu rozvoji systému PIP a telefonní linky pomoci v krizi tak, aby systém odpovídal konkrétním a aktuálním potřebám policistů v daném kraji České republiky. Jako užitečné bych taktéž spatřoval provádění výzkumů i mezi hasiči a záchranáři, případně z rozdílných výsledků vyvodit teze pro možnosti zlepšení systému PIP. Výzkum by určitě přispěl k lepší přípravě seminářů i v oblasti vzdělávání týkající se posttraumatické intervenční péče na středních policejních školách Ministerstva vnitra ČR a Policejní akademii ČR.

Zavedení výše uvedených opatření by mohlo podle mého názoru zvýšit využívání systému PIP i telefonní linky pomoci v krizi. Pokud se totiž podaří přimět policisty, aby začali v případě problémů nabízenou péči využívat, celý vytvořený systém posttraumatické intervenční péče by získal opravdu smysl a splnil svůj cíl. Jak již bylo uvedeno v teoretické části, jen psychicky vyrovnaný policista může své poslání plnit na maximální úrovni.

6 SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

- BAŠTECKÁ, B. a kol. *Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0708-X.
- CARDINAL, S. *Critical Incident Stress Management: What is CISM?* [online]. [cit. 2007-09-03]. URL <http://www.criticalincidentstress.com/what_is_cism_>
- ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. 2. rozš. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-931-3.
- ČÍRTKOVÁ, L. – SPURNÝ, J. Péče o policisty po extrémních stresových situacích. *Kriminalistika*. 2001, č. 3. ISSN 1210-9150.
- ČÍRTKOVÁ, L. – VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: Příručka pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN: 978-80-247-2014-2.
- Dohoda o účasti osob vykonávající duchovenskou službu na systému posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky ze dne 17. října 2002.
- DUFFACK, J. J. *Člověk za hranicemi svých sil*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 2007. ISBN 978-80-206-0006-6.
- DUFKOVÁ, I. – ZLÁMAL, J. *Policie a profesní etika se zaměřením na policejní kodex Policie České republiky*. 1. vyd. Praha: SPŠ MV Praha, 2005. ISBN bez.
- HORZINKOVÁ, E. – ČECHMÁNEK, B. *Zákon o Policii České republiky*. 3. dopl. vyd. Praha: Eurounion, 2005. ISBN 80-7317-041-8.
- HUBERT, J. Krizové situace – vyšetřování zákroků a komunikace policistů s advokáty delikventů. *Kriminalistický sborník*. 2005, č. 1. ISSN bez.
- KOPAL, J. *Občan, zákon a policie*. 1. vyd. Brno: Ekologický právní servis, 2001. ISBN 80-86544-02-8.
- KOVAŘÍK, Z. *Problémy vztahu policistů ke službě*. 1. vyd. Praha: Police History, 2003. ISBN 80-86477-13-4.
- NOVÁK, T. *Jak bojovat se stresem*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0695-4.
- PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. 1. vyd. Praha: Lidové noviny, 1998. ISBN 80-7106-262-6.

- PRAŠKO, J. – HÁJEK, T. – PAŠKOVÁ, B. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám: Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-811-2.
- Rozkaz policejního prezidenta č. 162 ze dne 24. října 2002, kterým se zřizuje tým anonymní telefonní linky pomoci v krizi.
- SOTOLÁŘOVÁ, M. Posttraumatická intervenční péče o policisty: modul č. 10. *Policista*. 2001, č. 6. ISSN 1211-7943.
- SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE ŽENEVA. *Slovník psychiatrických termínů*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 1998. ISBN 80-85121-78-6.
- ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krizová intervence pro praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0586-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby: 2. díl*. 1. vyd. Liberec: TUL, 2003. ISBN 80-7083-703-9.
- VIZINOVÁ, D. – PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD): Psychologická pomoc obětem válek a katastrof*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-284-X.
- VYMĚTAL, Š. Poskytování psychosociální pomoci v mimořádných situacích. *112*. 2007, č. 2. ISSN 1213-7057.
- VYMĚTAL, Š. Posttraumatická intervence – součást psychologické péče o policisty. *Kriminalistický sborník*. 2005, č. 1. ISSN bez.
- Zákon č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky.
- Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů.
- Závazný pokyn policejního prezidenta ze dne 14. listopadu 2001, kterým se zřizuje systém poskytování posttraumatické intervenční péče příslušníkům Policie České republiky, kteří prožili traumatizující událost v souvislosti s plněním služebních úkolů.

7 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Nestandardizovaný dotazník (s. 38 t.b.p.)

Příloha č. 2 – Vyhodnocení sběru dat (s. 40 t.b.p.)

Vážení kolegové a kolegyně.

V současné době studuji na Technické univerzitě v Liberci a zpracovávám bakalářskou práci na téma posttraumatická intervenční péče v podmínkách Policie České republiky. Cílem této práce je zjistit aktuální postoje u policistů v přímém výkonu služby pořádkové policie k traumatizujícím situacím, poskytované posttraumatické intervenční péči a linky pomoci v krizi a rovněž zjistit, jaké traumatizující situace jsou Vámi považovány za nejzávažnější.

Prosím Vás o vyplnění tohoto dotazníku. Vyplnění dotazníku je **dobrovolné a anonymní**. Veškeré údaje získané tímto dotazníkem budou použity pouze a výhradně pro zpracování praktické části mé bakalářské práce na shora uvedené téma.

Vyplnění dotazníku by mělo trvat přibližně 10 – 15 minut.
Děkuji.

Erik Vaľko.

Příloha č. 1 – Nestandardizovaný dotazník

Každou otázku si pozorně přečtete a zakroužkujete Vaší odpověď. ***Pokud nebude v dotazníku uvedeno jinak, označte pouze jednu variantu, která nejvíce vystihuje váš postoj.***

1. **Jste?** 1. Muž 2. Žena

2. **Kolik je vám let?**
 1. 18 – 25
 2. 26 – 30
 3. 31 – 40
 4. 41 – 50
 5. 50 – a více

3. **Jaká je délka Vašeho služebního poměru u P ČR?**
 1. 1 – 5 let
 2. 6 – 10 let
 3. 11 – 20 let
 4. 21 let a více

4. **Jakého vzdělání jste dosáhnul/a?**
 1. Střední odborné bez maturity
 2. Střední / Středoškolské s maturitou
 3. Vyšší odborné
 4. Bakalářské
 5. Magisterské
 6. Jiné

5. **Jaký je Váš osobní stav?**
 1. Svobodný
 2. Ženatý / Vdaná
 3. Rozvedený
 4. Vdovec / Vdova

6. **Jste si vědomi existence systému posttraumatické intervenční péče pro policisty?**
 1. Nevím nic o takové péči
 2. Mám obecné informace o této péči
 3. Mám informace dle mého názoru dostačující
 4. Mám všechny informace o této péči včetně toho, kam se v případě potřeby obrátit

7. **Jak jste se o systému posttraumatické intervenční péče dozvěděli?**
 1. Od kolegů
 2. Od Vedoucího
 3. Z brožur a letáků MV
 4. Z intranetové sítě MV
 5. Z veřejných sdělovacích prostředků (TV, časopisy, noviny, internet apod.)
 6. Ze školy MV
 7. Ze školení, seminářů
 8. Až z tohoto dotazníku
 9. Jiné (napište)

8. **Jste si vědomi existence telefonní linky pomoci v krizi provozované MV ČR?**
 1. Nevím nic o této lince
 2. Mám obecné informace o této lince
 3. Mám informace dle mého názoru dostačující
 4. Mám všechny informace o této lince, včetně tel. kontaktu

9. **Jak jste se o telefonní lince pomoci v krizi dozvěděli?**
1. Od kolegů
 2. Od Vedoucího
 3. Z brožur a letáků MV
 4. Z intranetové sítě MV
 5. Z veřejných sdělovacích prostředků (TV, časopisy, noviny, internet apod.)
 6. Ze školy MV
 7. Ze školení, seminářů
 8. Až z tohoto dotazníku
 9. Jiné (napíšte)
10. **Prožili jste za dobu své služby u P ČR situaci, kterou jste subjektivně prožívali jako traumatizující?**
1. Ne
 2. Ano, 1x
 3. Ano, 2x
 4. Ano, více jak 2x
11. **Pokud jste se setkali za dobu služby u P ČR s traumatizující situací, jakým způsobem jste se s touto situací vyrovnal? (Pokud jste na otázku č. 10 odpověděli NE, nevyplňujte).**
1. Vyrovnával jsem se sám
 2. Využil jsem podpory svých spolupracovníků (kolega, vedoucí)
 3. Využil jsem podpory svých nejbližších (rodina, přátelé mimo zaměstnání)
 4. Využil jsem psychologické pomoci mimo rezort MV
 5. Využil jsem pomoci posttraumatické intervenční péče nebo telefonické linky pomoci v krizi
12. **Pokud jste se setkali s traumatizující situací, za jak dlouho taková situace ve Vás odezněla? (Pokud jste na otázku č. 10 odpověděli NE, nevyplňujte).**
1. Během několika hodin
 2. Během několika dnů
 3. Během několika týdnů
 4. Trvalo to déle než měsíc
13. **Setkali jste se za dobu služby u P ČR s kolegou, který se Vám svěřil, že prožil traumatizující situaci, se kterou se musel psychicky vyrovnat?**
1. Ne
 2. Ano, 1x
 3. Ano, 2x
 4. Ano, více jak 2x
14. **Pokud jste se setkali s kolegou, který prožil traumatizující situaci, víte jak se vyrovnal s danou traumatizující situací? (Pokud jste na otázku č. 13 odpověděli NE, nevyplňujte).**
1. Nevím, nesvěřil se mi
 2. Vyrovnal se sám
 3. Využil podpory svých spolupracovníků (kolega, vedoucí)
 4. Využil podpory svých nejbližších (rodina, přátelé mimo zaměstnání)
 5. Využil psychologické pomoci mimo rezort MV ČR
 6. Využil pomoci posttraumatické intervenční péče nebo telefonické linky pomoci v krizi

Příloha č. 1 – Nestandardizovaný dotazník

15. V následujícím výčtu jsou uvedeny některé traumatizující situace u policistů. Ohodnoťte, jak je považujete za traumatizující. Zaškrtněte příslušné pole závažnosti, přičemž: 1=nejméně závažné a 5=nejvíce závažné.

Č.	Traumatizující událost	1	2	3	4	5
1.	Pronásledování nebezpečného pachatele					
2.	Sdělování tragické události rodině					
3.	Pohled na vážná zranění či případy kruté smrti					
4.	Použití střelné zbraně se smrtelnými následky					
5.	Použití střelné zbraně vůbec					
6.	Zákroky proti agresivním skupinám					
7.	Použití donucovacích prostředků (hmaty, chvaty, údery a kopy sebeobrany, slzotvorné prostředky, obušek)					
8.	Smrt kolegy při výkonu služby					
9.	Výslech oběti (pozůstalých)					
10.	Konflikty na pracovišti					

16. V následujícím výčtu jsou opět uvedeny traumatizující situace u policistů. Uveďte, kolikrát jste se setkal s danou situací: 1=nesetkal; 2=setkal 1x; 3=setkal 2x; 4=setkal vícekrát než 2x.

Č.	Traumatizující událost	1	2	3	4
1.	Pronásledování nebezpečného pachatele				
2.	Sdělování tragické události rodině				
3.	Pohled na vážná zranění či případy kruté smrti				
4.	Použití střelné zbraně se smrtelnými následky				
5.	Použití střelné zbraně vůbec				
6.	Zákroky proti agresivním skupinám				
7.	Použití donucovacích prostředků (hmaty, chvaty, údery a kopy sebeobrany, slzotvorné prostředky, obušek)				
8.	Smrt kolegy při výkonu služby				
9.	Výslech oběti (pozůstalých)				
10.	Konflikty na pracovišti				

17. Uveďte pouze jednu další situaci, kterou subjektivně vnímáte jako traumatizující a není uvedena ve výčtu v otázce 15 a 16:

18. Máte důvěru v systém posttraumatické intervenční péče?

1. Ano mám
2. Mám, ale s výhradami
3. Nemám – stručně uveďte proč
4. Nedokážu posoudit

19. Pokud jste využil systém posttraumatické intervenční péče, byl jste spokojen? (Pokud jste nevyužil, nevyplňujte).

1. Ano a vyřešila můj problém
2. Ano, ale problém nevyřešila
3. Ne

Příloha č. 1 – Nestandardizovaný dotazník

- 20. V případě potřeby by jste využil systém posttraumatické intervenční péče?**
1. Ano
 2. Spíše ano
 3. Spíše ne
 4. Ne
 5. Nevím
- 21. Máte důvěru v telefonní linku pomoci v krizi?**
1. Ano mám
 2. Mám, ale s výhradami
 3. Nemám – stručně uveďte proč
 4. Nedokážu posoudit
- 22. Pokud jste využil telefonní linku pomoci v krizi, byl jste spokojen? (Pokud jste nevyužil, nevyplňujte).**
1. Ano, vyřešila můj problém
 2. Ano, ale problém nevyřešila
 3. Ne
- 23. V případě potřeby by jste využil telefonní linku pomoci v krizi?**
1. Ano
 2. Spíše ano
 3. Spíše ne
 4. Ne
 5. Nevím

Děkuji za vyplnění tohoto dotazníku.

Příloha č. 2 – Vyhodnocení sběru dat

Otázka	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15.1	15.2	15.3	15.4	15.5	15.6	15.7	15.8	15.9	15.10
Respondent																								
1	2	1	2	2	2	3	4	3	4	4	3	1	1	0	2	3	3	5	3	3	2	5	2	2
2	1	2	2	2	2	1	8	2	4	4	1	2	4	1	2	3	2	5	5	3	4	5	3	2
3	2	1	2	2	2	3	4	3	4	4	3	1	4	3	1	2	3	5	3	2	1	5	2	2
4	1	1	1	2	1	1	8	1	8	1	0	0	4	1	4	3	3	5	4	3	3	5	3	2
5	2	5	4	2	3	2	3	2	3	1	0	0	2	2	3	3	2	5	4	4	3	4	3	2
6	1	2	2	2	1	2	3	1	8	1	0	0	1	0	3	2	2	5	2	3	1	4	1	2
7	1	2	1	2	2	2	6	2	6	3	3	2	1	0	4	5	3	5	4	3	2	5	4	1
8	1	5	4	2	2	2	3	2	2	4	1	2	4	3	3	1	3	5	3	1	1	5	1	2
9	1	3	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	2	2	4	2	3	5	4	2	2	5	1	1
10	1	4	3	2	2	3	7	4	4	4	3	3	2	4	3	2	2	4	4	4	3	5	2	2
11	1	1	1	2	1	3	6	3	6	1	0	0	1	0	4	2	3	5	4	4	3	4	2	1
12	2	2	2	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	1	4	3	3	4	4	2	2	5	2	1
13	1	4	3	2	2	2	3	2	1	4	1	2	4	2	3	3	4	5	4	3	2	5	4	4
14	2	1	1	2	1	2	1	1	8	3	3	2	4	1	4	4	4	5	3	3	3	5	3	3
15	1	5	4	2	2	3	1	3	4	1	0	0	1	0	1	4	3	5	2	3	2	5	2	3
16	1	3	1	2	1	2	3	2	3	1	0	0	1	0	1	2	2	5	2	2	1	4	1	1
17	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	0	0	1	0	3	3	4	5	3	3	3	5	3	2
18	1	2	2	2	2	2	2	1	8	1	0	0	1	0	5	3	3	5	3	4	4	5	1	2
19	1	2	2	2	1	1	8	2	3	1	0	0	1	0	4	5	3	5	4	3	3	5	4	3
20	1	3	2	2	2	2	3	2	3	4	1	1	1	0	1	5	5	5	2	1	1	5	5	1
21	1	2	1	2	1	2	3	2	3	1	0	0	2	4	2	3	3	4	2	2	2	5	2	2
22	2	1	1	2	2	2	6	2	6	1	0	0	2	2	3	4	5	4	2	3	1	5	2	1
23	1	5	4	2	2	3	3	3	4	4	3	2	4	4	3	3	3	5	4	3	2	4	2	1
24	1	4	3	2	3	2	2	2	2	3	2	1	3	4	4	2	3	4	4	3	2	5	2	1
25	1	3	1	2	3	2	4	3	4	2	1	1	2	1	2	2	3	4	3	2	2	4	3	1
26	1	4	2	2	2	4	3	4	3	2	1	1	1	0	3	1	2	5	5	4	2	5	2	1
27	1	2	1	2	1	2	6	2	6	2	1	1	1	0	4	1	1	5	4	3	2	4	1	1
28	1	4	3	2	2	3	1	3	4	1	0	0	2	1	2	4	3	5	3	2	1	5	3	2
29	1	1	1	2	1	3	6	3	6	1	0	0	1	0	3	2	3	5	4	4	3	5	1	1
30	2	4	3	2	2	1	8	2	4	4	3	3	3	3	5	3	3	5	4	5	3	5	2	2
31	1	4	4	2	2	2	3	2	3	4	1	4	4	2	4	5	4	3	2	1	2	5	3	1
32	1	3	3	4	1	2	4	2	4	1	0	0	1	0	3	4	3	3	3	3	1	4	4	2
33	1	2	2	2	1	4	4	3	4	1	0	0	2	2	3	4	1	2	1	1	1	4	3	1
34	2	3	2	2	2	3	7	2	4	2	3	2	1	0	4	3	3	4	3	3	2	5	2	1
35	1	2	2	2	1	3	2	3	2	2	1	1	1	0	1	1	3	4	2	2	1	5	1	1
36	1	1	1	2	1	2	3	2	3	1	0	0	1	0	3	4	3	5	4	3	1	4	3	1
37	1	5	4	2	2	2	3	2	2	4	3	2	4	3	3	2	3	5	4	1	1	5	2	2
38	2	1	1	2	1	2	3	2	3	4	3	1	2	4	5	2	4	5	3	3	3	5	3	2
39	1	4	4	2	2	2	1	2	1	4	2	2	1	0	4	1	1	5	5	4	3	5	1	2
40	1	5	2	2	2	2	7	4	2	4	1	2	4	2	4	5	5	5	4	5	2	5	3	2
41	1	3	3	4	1	2	9 nástěnka	1	8	4	2	4	4	1	4	1	3	4	3	5	3	4	3	3
42	1	3	2	5	1	1	8	1	8	1	0	0	1	0	3	3	1	4	4	3	3	5	2	1
43	1	2	1	2	1	2	1	2	4	2	2	4	2	1	3	3	4	4	3	3	2	5	2	4
44	1	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2	2	4	5	2	3	5	4	4	3	5	2	2
45	2	2	2	2	1	2	1	1	8	1	0	0	1	0	3	3	2	2	1	2	2	4	3	1
46	1	2	2	2	1	2	3	2	3	1	0	0	1	0	2	4	4	5	4	3	2	5	2	1
47	2	2	1	2	2	3	6	2	6	1	0	0	1	0	4	5	2	4	3	1	3	5	1	1
48	2	1	1	2	2	3	6	3	6	1	0	0	1	0	3	4	5	4	2	3	1	5	2	1
49	1	1	1	2	1	1	8	2	3	1	0	0	1	0	2	4	4	5	4	3	3	5	3	2
50	2	2	2	2	2	1	8	2	4	2	1	2	4	1	3	3	2	5	5	3	3	5	2	1
51	1	4	3	2	2	3	3	3	3	1	0	0	4	3	1	3	2	4	2	2	1	4	1	2
52	1	5	4	2	2	1	8	2	1	3	1	1	2	2	3	2	3	5	5	4	3	5	2	2
53	1	4	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	1	5	2	1
54	1	4	4	2	2	2	7	2	6	4	1	2	2	3	4	2	3	5	3	4	2	5	4	1
55	1	3	3	2	2	2	3	2	4	2	1	2	3	3	2	5	3	5	2	3	3	5	3	2
56	2	4	4	2	2	2	2	2	1	4	1	2	1	0	3	3	4	5	5	4	3	5	4	3
57	1	5	4	2	2	2	3	2	3	2	3	1	1	0	3	2	3	5	4	3	2	4	2	1
58	1	1	1	2	1	2	6	2	6	1	0	0	1	0	1	2	4	4	3	2	1	5	2	1
59	1	1	1	2	1	1	8	2	3	1	0	0	2	1	1	4	1	5	3	1	2	5	2	3
60	2	2	2	2	1	2	4	1	8	4	1	4	2	2	3	3	4	4	3	2	2	5	4	3
61	1	2	2	2	2	2	3	2	3	1	0	0	1	0	5	5	4	5	4	2	1	5	4	1
62	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	2	2	2	5	5	4	4	5	3	2
63	1	3	2	2	1	1	8	3	4	2	1	2	2	2	4	3	4	5	4	3	2	5	2	1
64	2	2	1	2	1	2	3	2	3	1	0	0	1	0	1	2	1	2	1	1	1	5	2	2
65	1	2	2	2	1	1	8	2	4	1	0	0	1	0	4	2	4	5	2	4	3	5	3	4
66	1	3	1	2	3	2	4	3	4	1	0	0	2	1	2	2	4	4	3	2	2	4	3	1
67	1	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	0	3	3	3	5	3	3	2	5	3	2
68	1	4	3	2	3	1	8	2	4	4	1	2	4	1	3	4	4	5	5	4	2	5	1	2
69	1	3	2	2	2	3	4	3	4	2	3	2	3	4	4	2	3	5	4	3	2	5	2	1
70	1	2	1	2	1	2	6	2	6	2	1	1	1	0	3	2	2	5	4	3	2	4	3	1
71	1	4	3	2	3	2	2	2	2	4	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	1	5	1	1
72	2	3	2	3	2	2	4	3	4	3	3	3	2	1	3	3	4	4	3	3	2	5	3	2
73	1	1	1	2	1	2	6	2	6	1	0	0	1	0	4	3	3	5	3	3	2	5	2	2
74	1	2	1	2	2	1	8	2	6	1	0	0	1	0	4	3	2	4	3	1	3	5	1	1
75	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	0	2	1	3	4	2	2	1	5	1	1
76	1	4	4	2	2	3	3	3	4	4	1	1	3	1	4	3	3	5	4	3	2	4	5	2
77	1	2	1	2	1	3	6	3	6	1	0	0	1	0	5	3	3	5	4	3	3	5	2	

Příloha č. 2 – Vyhodnocení sběru dat

Otázka	16.1	16.2	16.3	16.4	16.5	16.6	16.7	16.8	16.9	16.10	17	18	19	20	21	22	23			
Respondent																				
1	2	4	2	1	3	4	3	1	4	4		0	2	0	5	2	0	5		
2	4	4	4	1	1	4	4	1	4	4		0	4	0	3	4	0	3		
3	3	4	2	2	3	4	4	1	4	4	násilí páchané na dětech	4	4	0	5	4	0	5		
4	1	4	3	2	2	4	2	1	4	4	pohlavní zneužívání dětí	4	4	0	2	4	0	2		
5	3	4	4	1	2	3	4	1	3	3		0	4	0	2	4	0	5		
6	1	4	3	3	3	4	4	1	1	4		0	4	0	2	4	0	2		
7	2	3	3	1	1	1	1	1	2	3		0	4	0	2	4	0	2		
8	4	4	4	1	2	4	4	2	4	2		0	4	0	3	4	0	5		
9	3	4	4	1	3	3	4	1	3	4	práce na místě násilného TČ	2	2	0	3	2	0	3		
10	3	4	2	1	3	3	4	1	4	4	postup orgánů OSK	2	2	0	3	1	0	2		
11	1	2	2	1	2	3	3	1	2	3		0	1	0	1	1	0	1		
12	1	3	2	1	1	2	3	1	2	3		0	2	0	3	1	0	2		
13	2	3	3	3	4	2	3	3	4	4		0	4	0	3	4	0	5		
14	3	2	4	1	1	2	2	1	1	2	řešení situace s opilým a současně zraněným člověkem	4	4	0	2	4	0	2		
15	4	2	1	1	2	3	4	1	1	4	práce na místě TČ	1	1	0	1	1	0	1		
16	4	1	2	1	1	2	1	1	1	3	odloučení od rodiny	4	4	0	5	4	0	5		
17	3	2	3	1	1	3	3	1	1	3		0	1	0	1	1	0	2		
18	4	2	4	1	2	1	2	1	4	2	DN se služebním vozidlem	4	4	0	1	4	0	3		
19	2	2	1	1	1	4	3	1	1	2		0	4	0	5	4	0	2		
20	4	4	4	1	3	4	4	1	4	4	soc. postavení a zabezpečení rodiny	4	4	0	5	4	0	5		
21	2	1	2	1	1	4	4	1	1	2	odloučení od rodiny	4	4	0	2	4	0	2		
22	1	2	1	1	1	1	3	1	2	3		0	1	0	1	1	0	1		
23	3	4	4	1	4	4	4	1	4	4		0	2	0	3	2	0	3		
24	2	3	4	1	3	3	4	1	3	4		0	4	0	3	4	0	3		
25	2	4	4	1	1	4	4	1	3	2		0	1	0	1	1	0	2		
26	2	3	2	1	3	2	3	1	4	2	domáci násilí	2	2	0	4	1	0	2		
27	1	2	2	1	1	3	3	1	2	3		0	4	0	3	4	0	3		
28	4	3	2	1	3	3	4	1	1	4		0	1	0	1	1	0	1		
29	1	3	1	1	1	3	3	1	1	2		0	4	0	3	4	0	3		
30	2	4	3	1	2	1	2	1	3	3	násilí na ženách	2	2	0	2	2	0	2		
31	4	4	4	1	3	4	4	2	4	4		0	4	0	5	4	0	5		
32	4	4	4	1	4	4	4	2	4	4	záchranné práce při katastrofách, nehodách, apod.	4	4	0	5	4	0	5		
33	4	4	4	3	1	4	4	1	4	4		0	4	0	1	1	0	1		
34	2	4	2	1	2	1	3	1	3	3	zneužívání dětí	2	2	0	2	2	0	2		
35	4	2	4	1	4	4	4	1	1	4	mzda	4	4	0	5	4	0	4		
36	1	1	2	1	1	2	4	1	1	2		0	4	0	2	4	0	2		
37	4	4	4	1	3	4	4	1	4	4		0	2	0	3	2	0	5		
38	1	2	3	1	1	1	3	1	2	4	zelené hodiny	2	2	3	3	4	0	3		
39	2	4	4	1	1	4	4	1	4	4		0	3	zneužití	0	4	3	zneužití	0	4
40	4	3	2	1	1	3	3	1	4	4		0	4	0	5	1	0	5		
41	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	živelná pohroma	4	4	0	5	4	0	5		
42	4	4	1	1	1	1	4	1	1	1	pracovní bezmoc	4	4	0	4	4	0	4		
43	2	2	4	1	1	2	4	1	2	2	bezmoc, zastaralé vybavení, legislativa	4	4	0	2	4	0	2		
44	2	4	4	1	3	2	4	1	4	4	čárkový systém, hodnocení policisty	2	2	0	2	2	0	2		
45	1	1	4	1	2	3	2	1	1	4	výplatní páska – mzda	1	1	0	2	4	0	2		
46	2	2	3	1	1	1	2	1	1	3		0	1	0	1	1	0	1		
47	1	2	1	1	1	3	3	1	1	2	DN zaviněná policistou	4	4	0	2	4	0	2		
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		0	1	0	1	1	0	1		
49	1	1	2	1	2	2	3	1	1	2		0	4	0	2	2	0	2		
50	4	4	3	1	1	4	4	1	4	4		0	4	0	3	4	0	3		
51	4	4	4	1	3	4	4	1	4	4	násilí na dětech	4	4	0	3	4	0	3		
52	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4		0	4	0	4	4	0	2		
53	4	4	4	3	4	4	4	1	4	3		0	4	0	5	2	0	5		
54	4	2	4	1	2	3	4	1	2	4	týrán zvířat	2	2	0	2	2	0	1		
55	2	3	3	1	2	2	3	1	4	3	zneužívání dětí	2	2	0	2	1	0	1		
56	1	4	4	1	1	4	4	1	4	4		0	4	0	5	4	0	5		
57	3	4	4	1	3	3	4	1	3	2		0	4	0	2	4	0	2		
58	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1		0	1	0	5	1	0	5		
59	1	3	4	1	1	4	1	1	1	3		0	1	0	3	1	0	3		
60	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4	nedostatek pravomoci	4	4	0	5	4	0	5		
61	2	1	1	1	1	4	4	1	1	1		0	1	0	4	4	0	4		
62	3	4	2	1	1	4	4	1	4	4		0	4	0	3	4	0	3		
63	2	3	3	1	3	2	2	1	2	3	zelené hodiny	4	4	0	5	1	0	1		
64	4	4	3	1	2	4	4	1	2	4	současný systém u P ČR	1	1	0	3	4	0	5		
65	1	4	3	1	4	3	4	1	2	4		0	4	0	2	4	0	2		
66	1	4	4	1	1	4	4	1	1	2	rodinné problémy spojené se službou	1	1	0	1	1	0	2		
67	3	2	3	1	2	3	3	1	1	3		0	2	0	2	1	0	1		
68	4	4	4	1	1	4	4	1	4	4	pracovní tlak	4	4	0	5	4	0	5		
69	2	4	4	1	4	3	4	1	2	4		0	2	0	1	2	0	2		
70	1	2	2	1	3	4	4	1	1	1	zneužívání a týrání dětí	4	4	0	3	4	0	3		
71	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	vyšetřování ze strany Inspekce MV	1	1	0	3	1	0	3		
72	2	4	4	1	3	3	4	1	4	4	domáci násilí	4	4	0	5	4	0	5		
73	1	2	2	1	2	3	4	1	1	2		0	1	0	1	1	0	1		
74	1	2	1	1	1	3	3	1	1	2	nový zákon o sl. poměru - zelené hodiny	4	4	0	2	4	0	2		
75	3	2	3	1	4	4	4	1	2	4		0	4	0	5	4	0	4		
76	3	4	4	1	4	4	4	1	4	4	TČ páchaná na dětech	2	2	0	3	2	0	3		
77	1	3	4	1	3	2	3	1	3	2		0	3	zneužívání	0	4	1	0	2	
78	2	4	3	1	4	4	4	1	4	4		0	4	0	5	4	0	5		
79	1	2	3	1	2	2	3	1	2	4		0	2	0	3	4	0	3		
80	1	3	3	1	4	2	4	1	2	4	práce se sebevrahy	2	2	0	3	2	0	3		
81	4	4	4	2	3	4	4	1	4	4		0	1	0	2	1	0	2		
82	4	4	4	3	3	3	4	1	4	4		0	2	0	3	4	0	3		
83	2	2	2	1	2	4	4	1	1	2		0	4	0	2	4	0	2		
84	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	mzda	4	4	3	3	4	0	5		
85	3	4	2	1	1	3	3	1	4	1		0	4	0	5	4	0	5		
86	3	2	4	4	4	3	2	4	2	2		0	1	0	2	1	0	1		
87	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4		0	2	0	3	2	0	3		
88	3	4	2	1	3	4	4	1	4	3		0	3	zneužití	0	4	3	zneužití	0	4
89	4	4	4	1	3	4	4	1	4	4	vyšetřování ze strany OSK - výjádření	4	4	0	1	4	0	1		
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		0	4	0	5	4	0	5		
91	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	postup orgánů OSK	4	4	0	5	4	0	5		
92	2	2	3	2	4	2	4	2	3	1		0	4	0	4	4	0	4		
93	2	4	4	1	4	4	4	1	4	4		0	4	0	5	4	0	5		
94	4	4	2	1	3	4	4	1	4	2	TČ páchaná na dětech	2	2	0	3	2	0	3		
95	1	1	1	1	2	2	3	1	2	1		0	4	0	2	4	0	2		
96	3	4	2	1	2	4	4	1	4	3	vyšetřování OSK a I MV	3	3	zneužití	0	4	3	zneužití	0	4
97	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4		0	2	0	3	2	0	3		
98	4	4	3	2	4	4	4	1	4	4	pravomoce	2	2	0	3	2	0	3		
99	2	2	1	1	2	4	4	1	1	1		0	1							